

## **ПЕРЕЛІК ТЕСТОВИХ ПИТАНЬ**

**на знання спеціального законодавства з варіантами відповідей для посад фахівців з питань реформ категорії «Б» та «В» експертної групи з питань надання первинної медичної допомоги Директорату медичних послуг**

**1. Яка частка бюджетних асигнувань виділяється на впровадження державної політики охорони здоров'я?**

- А) не менше десяти відсотків національного доходу;
- Б) не менше п'яти відсотків національного доходу;
- В) не менше трьох відсотків національного доходу;
- Г) не менше одного відсотків національного доходу.

**2. На кого покладається реалізація державної політики охорони здоров'я?**

- А) на органи виконавчої влади;
- Б) на Кабінет Міністрів України;
- В) на Верховну Раду України, Кабінет Міністрів України;
- Г) на міністерства, інші центральні органи виконавчої влади в межах їх компетенцій.

**3. Хто організовує розробку та здійснення державних цільових програм?**

- А) Кабінет Міністрів України;
- Б) Верховна Рада України;
- В) міністерства, інші центральні органи виконавчої влади в межах своєї компетенції;
- Г) держава.

**4. Хто укладає міжурядові угоди і координує міжнародне співробітництво з питань охорони здоров'я?**

- А) Кабінет Міністрів України;
- Б) Верховна Рада України;
- В) міністерства, інші центральні органи виконавчої влади в межах своєї компетенції;
- Г) держава.

**5. Хто створює економічні, правові та організаційні механізми, що стимулюють ефективну діяльність у сфері охорони здоров'я?**

- А) Кабінет Міністрів України;
- Б) Верховна Рада України;

В) міністерства, інші центральні органи виконавчої влади в межах своєї компетенції;

Г) держава.

**6. Хто розробляє програми і прогнози у сфері охорони здоров'я?**

А) Кабінет Міністрів України;

Б) Верховна Рада України;

В) міністерства, інші центральні органи виконавчої влади в межах своєї компетенції;

Г) держава.

**7. Хто визначає єдині науково обґрунтовані державні стандарти, критерії та вимоги, які повинні сприяти охороні здоров'я населення?**

А) Кабінет Міністрів України;

Б) Верховна Рада України;

В) міністерства, інші центральні органи виконавчої влади в межах своєї компетенції;

Г) держава.

**8. Хто формує і розміщує державні замовлення з метою матеріально-технічного забезпечення сфери?**

А) Кабінет Міністрів України;

Б) Верховна Рада України;

В) міністерства, інші центральні органи виконавчої влади в межах своєї компетенції;

Г) держава.

**9. Хто здійснює державний контроль і нагляд та іншу виконавчо-розпорядчу діяльність у сфері охорони здоров'я?**

А) Кабінет Міністрів України;

Б) Верховна Рада України;

В) міністерства, інші центральні органи виконавчої влади в межах своєї компетенції;

Г) держава.

**10. Що складає систему стандартів у сфері охорони здоров'я?**

А) державні соціальні нормативи та галузеві стандарти;

Б) постійно діючі технічні і організаційні вимоги;

В) єдині правила розробки, оформлення і збереження документації;

Г) усі відповіді правильні.

**11. Ким розробляються і затверджуються галузеві стандарти у сфері охорони здоров'я?**

А) центральним органом виконавчої влади, що забезпечує формування та реалізацію державної політики у сфері охорони здоров'я

Б) Кабінетом Міністрів України;

В) Верховною Радою України;

Г) органами місцевого самоврядування.

**12. Хто здійснює реалізацію державної політики у сфері охорони здоров'я в адміністративно-територіальних одиницях України?**

А) Рада міністрів Автономної Республіки Крим та місцеві державні адміністрації;

Б) центральний орган виконавчої влади, що реалізує державну політику у сфері охорони здоров'я;

В) Кабінет Міністрів України;

Г) Верховна Рада України.

**13. За рахунок яких коштів може здійснюватися фінансове забезпечення охорони здоров'я?**

А) Державного бюджету України та місцевих бюджетів, коштів юридичних та фізичних осіб, а також з інших джерел, не заборонених законом;

Б) Державного бюджету України та місцевих бюджетів;

В) коштів юридичних та фізичних осіб, а також з інших джерел, не заборонених законом;

Г) немає правильної відповіді.

**14. Відповідно до якого законодавства здійснюється фінансове забезпечення державних та комунальних закладів охорони здоров'я - бюджетних установ?**

А) бюджетного;

Б) фінансового;

В) державного;

Г) усі відповіді правильні.

**15. Яка державна політика проводиться в Україні щодо куріння та вживання алкогольних напоїв?**

А) обмеження;

Б) заборона;

В) держава не впливає на ці питання;

Г) немає правильної відповіді.

**16. Який вид медичної допомоги характеризує визначення «медична допомога, яка полягає у здійсненні медичними працівниками відповідно до закону невідкладних організаційних, діагностичних та лікувальних заходів, спрямованих на врятування та збереження життя людини у невідкладному стані та мінімізацію наслідків впливу такого стану на її здоров'я»?**

А) екстрена;

Б) невідкладна;

В) термінальна;

Г) усі відповіді правильні.

**17. Який вид медичної допомоги характеризує визначення «медична допомога, що передбачає надання консультації, проведення діагностики та лікування найбільш поширених хвороб, травм, отруєнь, патологічних, фізіологічних (під час вагітності) станів, здійснення профілактичних заходів; направлення відповідно до медичних показань пацієнта»?**

- А) первинна;
- Б) екстрена;
- В) невідкладна;
- Г) усі відповіді правильні.

**18. Який вид медичної допомоги характеризує визначення «медична допомога, що надається в амбулаторних або стаціонарних умовах лікарями відповідної спеціалізації (крім лікарів загальної практики - сімейних лікарів) у плановому порядку або в екстрених випадках і передбачає надання консультації, проведення діагностики, лікування, реабілітації та профілактики хвороб, травм, отруєнь, патологічних і фізіологічних (під час вагітності та пологів)»?**

- А) реабілітаційна;
- Б) екстрена;
- В) третинна (високоспеціалізована);
- Г) вторинна (спеціалізована).

**19. Який вид медичної допомоги характеризує визначення «медична допомога, що надається в амбулаторних або стаціонарних умовах у плановому порядку або в екстрених випадках і передбачає надання консультації, проведення діагностики, лікування хвороб, травм, отруєнь, патологічних станів, ведення фізіологічних станів (під час вагітності та пологів) із застосуванням високотехнологічного обладнання та/або високоспеціалізованих медичних процедур високої складності»?**

- А) невідкладна;
- Б) екстрена;
- В) вторинна (спеціалізована);
- Г) третинна (високоспеціалізована).

**20. Який вид медичної допомоги характеризує визначення «комплекс заходів, спрямованих на полегшення фізичних та емоційних страждань пацієнтів, а також надання психосоціальної і моральної підтримки членам їх сімей»?**

- А) паліативна допомога;
- Б) невідкладна;
- В) екстрена;
- Г) усі відповіді правильні.

**21. Що таке медична допомога?**

А) це діяльність професійно підготовлених медичних працівників, спрямована на профілактику, діагностику, лікування та реабілітацію у зв'язку з

хворобами, травмами, отруєннями і патологічними станами, а також у зв'язку з вагітністю та пологами;

Б) це заходи, які направлені на надання медичної послуги медичними працівниками;

В) це система заходів, які здійснюються закладами охорони здоров'я;

Г) це заходи, які здійснюють медичні працівники з метою збереження та відновлення фізіологічних і психологічних функцій пацієнта.

**22. Який орган встановлює порядок розробки галузевих стандартів у сфері охорони здоров'я, проведення державної оцінки медичних технологій?**

А) Кабінет Міністрів України;

Б) МОЗ України;

В) Держлікслужба;

Г) НСЗУ.

**23. Який орган уповноважений приймати рішення про оптимізацію, створення, реорганізацію, перепрофілювання державних і комунальних закладів охорони здоров'я?**

А) центральний орган виконавчої влади, що формує політику у сфері охорони здоров'я;

Б) Кабінет Міністрів України;

В) орган уповноважений управляти об'єктами державної і комунальної власності;

Г) обласні та районні ради.

**24. Які види медичної допомоги передбачаються Основами законодавства України про охорону здоров'я?**

А) екстрена медична допомога; перша медична допомога; вторинна (спеціалізована) медична допомога, третинна (високоспеціалізована) медична допомога, паліативна допомога;

Б) невідкладна медична допомога; первинна медична допомога; вторинна (спеціалізована) медична допомога, третинна (високоспеціалізована) медична допомога;

В) екстрена, первинна, вторинна (спеціалізована), третинна (високоспеціалізована), паліативна, медична реабілітація.

Г) відсутня вірна відповідь.

**25. Якими правами у сфері охорони здоров'я користуються іноземці та особи без громадянства, які постійно проживають на території України, особи, яких визнано біженцями або особами, які потребують додаткового захисту:**

А) в межах визначеної медичної страховки;

Б) такими ж правами і несуть такі ж обов'язки в сфері охорони здоров'я, як і громадяни України, якщо інше не передбачено міжнародними договорами чи законами України;

- В) тільки правами на екстрену медичну допомогу;
- Г) відсутня вірна відповідь.

**26. На підставі чого дозволяється провадження господарської діяльності в сфері охорони здоров'я:**

- А) ліцензії на медичну практику та акредитації;
- Б) ліцензії на медичну практику;
- В) дозволу на медичну практику;
- Г) відсутня вірна відповідь.

**27. Ким затверджуються методика розрахунку вартості послуги з медичного обслуговування та перелік платних послуг з медичного обслуговування:**

- А) законом;
- Б) МОЗ України;
- В) Кабінетом Міністрів України;
- Г) НСЗУ.

**28. Що таке послуга з медичного обслуговування (медична послуга)?**

- А) послуга, що надається пацієнту закладом охорони здоров'я державної або комунальної форми власності, який одержав в установленому законом порядку ліцензію на провадження господарської діяльності з медичної практики;
- Б) послуга, що надається пацієнту закладом охорони здоров'я або фізичною особою - підприємцем, яка зареєстрована та одержала в установленому законом порядку ліцензію на провадження господарської діяльності з медичної практики, та оплачується її замовником;
- В) послуга, що надається пацієнту закладом охорони здоров'я та оплачується її замовником;
- Г) немає правильної відповіді.

**29. Хто може бути замовником послуги з медичного обслуговування (медичної послуги)?**

- А) фізичні та юридичні особи, органи місцевого самоврядування;
- Б) держава, органи місцевого самоврядування, фізичні та юридичні особи, у тому числі пацієнт;
- В) фізичні та юридичні особи;
- Г) пацієнти.

**30. Що таке телемедицина?**

- А) вид медичної допомоги, яка надається в електронній формі;
- Б) використання засобів дистанційного зв'язку для обміну медичною інформацією між лікарями під час консультування пацієнта в електронній формі;
- В) комплекс дій, технологій та заходів, що застосовуються під час надання медичної допомоги з використанням засобів дистанційного зв'язку для обміну інформацією в електронній формі;
- Г) немає правильної відповіді.

**31. За рахунок яких коштів здійснюється фінансування програми державних гарантій медичного обслуговування населення?**

- А) Державного бюджету України;
- Б) місцевих бюджетів України;
- В) інших джерел фінансування;
- Г) Державного та місцевих бюджетів.

**32. Що таке реімбурсація?**

- А) механізм повного відшкодування суб'єктам господарювання вартості лікарських засобів за рахунок коштів Державного бюджету України;
- Б) механізм повного або часткового відшкодування суб'єктам господарювання вартості лікарських засобів за рахунок коштів Державного бюджету України;
- В) механізм часткового відшкодування суб'єктам господарювання вартості лікарських засобів за рахунок коштів Державного бюджету України;
- Г) механізм повного або часткового відшкодування суб'єктам господарювання вартості лікарських засобів за рахунок коштів Державного та місцевих бюджетів України.

**33. Фінансування яких програм здійснюється окремо за рахунок Державного бюджету України?**

- А) громадського здоров'я, заходів боротьби з епідеміями, проведення медико-соціальної експертизи, діяльності, пов'язаної з проведенням судово-медичної та судово-психіатричної експертиз;
- Б) громадського здоров'я, заходів боротьби з епідеміями, діяльності, пов'язаної з проведенням судово-медичної та судово-психіатричної експертиз;
- В) громадського здоров'я, проведення медико-соціальної експертизи, діяльності, пов'язаної з проведенням судово-медичної та судово-психіатричної експертиз;
- Г) заходів боротьби з епідеміями, проведення медико-соціальної експертизи, діяльності, пов'язаної з проведенням судово-медичної та судово-психіатричної експертиз.

**34. Чим можуть встановлюватися додаткові державні фінансові гарантії надання медичних послуг та лікарських засобів?**

- А) законами України;
- Б) розпорядженнями Кабінету міністрів України;
- В) наказами центрального органу виконавчої влади, що забезпечує формування державної політики у сфері охорони здоров'я;
- Г) указами Президента України.

**35. За рахунок яких коштів фінансуються реалізація Прав та гарантій у сфері охорони здоров'я, що стосуються медичного обслуговування, забезпечення лікарськими засобами, передбачені іншими законами України для певних категорій осіб?**

- А) коштів державного та місцевих бюджетів;
- Б) коштів цільових страхових фондів;

- В) коштів інших джерел, не заборонених законодавством;
- Г) будь-яких з вище перелічених.

**36. Кому в межах програми медичних гарантій держава гарантує повну оплату за рахунок коштів Державного бюджету України необхідних медичних послуг та лікарських засобів?**

А) громадянам, іноземцям, особам без громадянства, які постійно проживають на території України, та особам, яких визнано біженцями або особами, які потребують додаткового захисту;

Б) громадянам, іноземцям, особам без громадянства, та особам, яких визнано біженцями або особами, які потребують додаткового захисту;

В) громадянам, особам без громадянства, які постійно проживають на території України;

Г) громадянам, особам без громадянства, які постійно проживають на території України, та особам, яких визнано біженцями або особами, які потребують додаткового захисту.

**37. Який обсяг коштів Державного бюджету України, що спрямовуються на реалізацію програми медичних гарантій, щорічно визначається в Законі України про Державний бюджет України?**

А) не менше 3 відсотків валового внутрішнього продукту України;

Б) не менше 5 відсотків валового внутрішнього продукту України;

В) від 6 до 9 відсотків валового внутрішнього продукту України;

Г) не менше 9 відсотків валового внутрішнього продукту України.

**38. Хто є замовником медичних послуг та лікарських засобів за програмою медичних гарантій?**

А) центральний орган виконавчої влади, що забезпечує формування державної політики у сфері охорони здоров'я;

Б) Кабінет міністрів України;

В) центральний орган виконавчої влади, що реалізує державну політику у сфері державних фінансових гарантій медичного обслуговування населення;

Г) органи місцевого самоврядування.

**39. Хто затверджує програму медичних гарантій?**

А) Президент України;

Б) Верховна рада України;

В) Кабінет міністрів України;

Г) центральний орган виконавчої влади, що забезпечує формування державної політики у сфері охорони здоров'я.

**40. Який документ подається пацієнтом надавачу медичних послуг для реалізації свого права на вибір лікаря?**

А) декларація про вибір лікаря;

Б) заява про вибір лікаря;



- В) звернення про вибір лікаря;
- Г) петиція про вибір лікаря.

**41. Яка кількість осіб входить до складу Ради громадського контролю центрального органу виконавчої влади, що реалізує державну політику у сфері державних фінансових гарантій медичного обслуговування населення?**

- А) 9;
- Б) 11;
- В) 13;
- Г) 15.

**42. Хто затверджує форму декларації та порядок вибору лікаря, який надає первинну медичну допомогу ?**

- А) центральний орган виконавчої влади, що забезпечує формування державної політики у сфері охорони здоров'я;
- Б) Кабінет міністрів України;
- В) центральний орган виконавчої влади, що реалізує державну політику у сфері державних фінансових гарантій медичного обслуговування населення;
- Г) органи місцевого самоврядування.

**43. Хто затверджує порядок реімбурсації лікарських засобів за програмою медичних гарантій на відповідний рік?**

- А) центральний орган виконавчої влади, що забезпечує формування державної політики у сфері охорони здоров'я;
- Б) Кабінет міністрів України;
- В) центральний орган виконавчої влади, що реалізує державну політику у сфері державних фінансових гарантій медичного обслуговування населення;
- Г) органи місцевого самоврядування.

**44. На яку територію розповсюджуються тарифи оплати надання медичних послуг, лікарських засобів та медичних виробів, розміри реімбурсації лікарських засобів, які надаються пацієнтам за програмою медичних гарантій?**

- А) територія об'єднаної територіальної громади;
- Б) вся територія України;
- В) територія області та м. Києва;
- Г) територія госпітального округу.

**45. Яка величина, відповідно до Закону України «Про державні фінансові гарантії медичного обслуговування населення», є базою для визначення компонента оплати праці медичних працівників при розрахунку тарифів і коригувальних коефіцієнтів?**

- А) не менше 100 відсотків середньої заробітної плати в Україні;
- Б) не менше 150 відсотків середньої заробітної плати в Україні;
- В) не менше 200 відсотків середньої заробітної плати в Україні;
- Г) не менше 250 відсотків середньої заробітної плати в Україні.

**46. Хто, відповідно до Закону України «Про державні фінансові гарантії медичного обслуговування населення», затверджує методику розрахунку тарифів і коригувальні коефіцієнти?**

А) центральний орган виконавчої влади, що забезпечує формування державної політики у сфері охорони здоров'я, за погодженням з центральним органом виконавчої влади, що забезпечує формування та реалізацію державної фінансової і бюджетної політики;

Б) Кабінет міністрів України;

В) центральний орган виконавчої влади, що реалізує державну політику у сфері державних фінансових гарантій медичного обслуговування населення, за погодженням з центральним органом виконавчої влади, що забезпечує формування та реалізацію державної фінансової і бюджетної політики;

Г) органи місцевого самоврядування.

**47. З чого складається тариф на медичні послуги, пов'язані з наданням первинної медичної допомоги?**

А) ставки на оплату медичної та профілактичної послуг, у тому числі лабораторних досліджень;

Б) ставки на оплату медичної послуги та ставки на надання медичної допомоги за місцем перебування пацієнта;

В) ставки на оплату медичної та діагностичної послуг, у тому числі лабораторних досліджень;

Г) ставки на оплату медичної послуги та ставки за проведення окремих профілактичних процедур.

**48. Хто отримує оплату за передбачені програмою медичних гарантій надані медичні послуги?**

А) структурні підрозділи з питань охорони здоров'я місцевих державних адміністрацій;

Б) надавачі медичних послуг;

В) територіальні громади за місцем розташування закладу охорони здоров'я;

Г) органи місцевого самоврядування (місцеві ради).

**49. Обсяг платних медичних послуг, які не входять до програми медичних гарантій у закладах охорони здоров'я державної та комунальної форм власності, які є надавачами медичних послуг за програмою медичних гарантій, може складати?**

А) не більше 15 відсотків від обсягу всіх наданих послуг;

Б) не більше 20 відсотків від обсягу всіх наданих послуг;

В) не більше 25 відсотків від обсягу всіх наданих послуг;

Г) не більше 30 відсотків від обсягу всіх наданих послуг.

**50. Хто затверджує порядок функціонування електронної системи охорони здоров'я?**

- А) центральний орган виконавчої влади, що забезпечує формування державної політики у сфері охорони здоров'я;
- Б) Кабінет міністрів України;
- В) центральний орган виконавчої влади, що реалізує державну політику у сфері державних фінансових гарантій медичного обслуговування населення;
- Г) органи місцевого самоврядування.

**51. Чи можуть бути надавачами первинної медичної допомоги фізичні особи – підприємці, які одержали ліцензію на провадження господарської діяльності з медичної практики?**

- А) Ні, можуть бути тільки заклади охорони здоров'я будь-якої організаційно-правової форми, в тому числі комунальні некомерційні підприємства.
- Б) Ні, право надавати ПМД мають виключно заклади охорони здоров'я, що координуються через відповідні підрозділи охорони здоров'я міських та обласних державних адміністрацій.
- В) Так, можуть, та забезпечують на її основі медичне обслуговування населення, безпосередньо пов'язане з наданням ПМД.
- Г) Так, можуть, проте вони не потребують ліцензії на провадження господарської діяльності з медичної практики.

**52. На яких принципах ґрунтується організація та надання послуг з ПМД?**

- А) доступності;
- Б) результативності;
- В) орієнтованості на людину;
- Г) усі відповіді правильні.

**53. Чи має право надавач ПМД залучати інших осіб для забезпечення надання ПМД?**

- А) має, на підставі контракту або іншої типової форми договору.
- Б) не має такого права, залучати інших осіб до обслуговування пацієнтів заборонено чинним законодавством.
- В) має право на підставі трудового та цивільно-правового договору;
- Г) не має такого права, через відсутність повноважень, передбачених колективним договором надавача ПМД.

**54. Яким шляхом у разі припинення трудових відносин із лікарем з надання ПМД, надавач ПМД зобов'язаний завчасно повідомити про це осіб, які належать до відповідної практики ПМД?**

- А) Розміщення відповідних відомостей у місці надання ПМД в доступному для пацієнтів місці.
- Б) Розміщення відповідних відомостей на веб-сайтах (веб-сторінках) відповідного надавача ПМД (за наявності).
- В) Індивідуального повідомлення осіб, які належать до відповідної практики телефоном чи в інший спосіб, визначений пацієнтами.

Г) Усі відповіді правильні.

**55. Для чого НЕ застосовується Перелік медичних втручань у межах ПМД для груп пацієнтів з підвищеним ризиком розвитку захворювань?**

А) Діагностики захворювань за наявності відповідних симптомів, моніторингу перебігу виявлених захворювань, контролю лікування захворювань;

Б) Лікування захворювань різноманітної симптоматики, що не включені до переліку захворювань пацієнтів з підвищеним рівнем розвитку.

В) Перелік медичних втручань у межах ПМД для груп пацієнтів з підвищеним ризиком розвитку захворювань не має виключень.

Г) Окремого переліку медичних втручань у межах ПМД для груп пацієнтів з підвищеним ризиком розвитку не існує.

**56. Що таке оптимальний обсяг практики ПМД ?**

А) Кількість осіб, який щорічно затверджується відповідним підрозділом охорони здоров'я міських та обласних державних адміністрацій окремо для кожного надавача ПМД.

Б) Кількість осіб, який визначається закладом охорони здоров'я для кожного окремого лікаря в залежності від розміру дільниці їх обслуговування.

В) Кількість осіб, які уклали відповідні декларації про вибір свого лікаря.

Г) Кількість осіб, яким лікар з надання ПМД може забезпечити надання якісної ПМД.

**57. Що передбачає принцип ПМД «орієнтованості на людину»?**

А) Надання послуг з ПМД у спосіб, що враховує індивідуальні потреби осіб, яким ці послуги надаються, в тому числі з урахуванням права пацієнта на вільний вибір лікаря;

Б) Надання послуг з ПМД в залежності від розміру дільниць обслуговування пацієнтів, що визначені для закладів охорони здоров'я.

В) Людина, її права та здоров'я визнаються найвищими цінностями та визначають зміст і спрямованість діяльності лікаря.

Г) Діяльність закладів охорони здійснюється в тісній співпраці та взаємодії з населенням, об'єднаними територіальними громадами та на засадах партнерства, поваги і спрямована на задоволення їхніх потреб.

**58. Який розмір оптимальний обсягу практики лікаря ПМД?**

А) 1800 осіб на одного лікаря загальної практики – сімейного лікаря.

Б) 2000 осіб на одного лікаря-терапевта.

В) 900 на одного лікаря-педіатра.

Г) Усі відповіді правильні.

**59. Де пацієнту надається ПМД під час особистого прийому?**

А) За місцем надання ПМД;

Б) В будь-якому місці, визначеному лікарем ПМД.

В) В будь-якому місці, визначеному пацієнтом.

Г) За місцем реєстрації проживання відповідного пацієнта.

**60. За яких умов пацієнт має право на отримання медичних послуг ПМД у іншого лікаря того самого надавача ПМД без подання нової Декларації?**

- А) У період тимчасової відсутності лікаря.
- Б) Протягом одного місяця з дня припинення трудових відносин закладу охорони здоров'я з лікарем до укладання нової Декларації.
- В) У випадку настання форс-мажорних обставин, що унеможливають надання медичних послуг.
- Г) У нічний час, святкові та вихідні дні.

**61. Що має зробити лікар у разі виникнення невідкладного стану при гострому розладі фізичного чи психічного здоров'я пацієнта, внаслідок якого пацієнт потребує екстреної медичної допомоги, якщо такий розлад стався під час прийому пацієнта лікарем?**

- А) Викликати бригаду екстреної (швидкої) медичної допомоги та до її прибуття надати пацієнту відповідну медичну допомогу.
- Б) Забезпечити надання пацієнту першої медичної допомоги, за необхідності викликати інших лікарів, що можуть забезпечити проведення невідкладних реанімаційних заходів.
- В) Повідомити головного лікаря, та негайно розпочати комплекс невідкладних дій та організаційні заходи, спрямованих на врятування та збереження життя пацієнта у невідкладному стані та мінімізацію наслідків впливу такого стану на його здоров'я.
- Г) Повідомити головного лікаря закладу охорони здоров'я, невідкладно вжити заходів для рятування життя та збереження здоров'я пацієнта.

**62. Ким затверджується порядок надання первинної медичної допомоги?**

- А) Експертною групою з питань надання первинної медичної допомоги Міністерства охорони здоров'я України.
- Б) Міністерством охорони здоров'я України.
- В) Національною службою здоров'я України.
- Г) Центральним органом виконавчої влади, який реалізує державну політику у сфері державних фінансових гарантій медичного обслуговування населення.

**63. Хто є лікарями з надання ПМД?**

- А) лікар загальної практики – сімейний лікар;
- Б) лікар-педіатр;
- В) лікар-терапевт;
- Г) усі відповіді правильні.

**64. У який час пацієнтам надається ПМД?**

- А) Відповідно до графіку роботи лікаря, з яким укладено декларацію.
- Б) Відповідно до графіку роботи закладу охорони здоров'я, затвердженого департаментом охорони здоров'я.

В) Під час прийому пацієнтів лікарем з надання ПМД, інформація про години прийому кожного лікаря має розміщуватись в загальнодоступному місці.

Г) Безперервно.

**65. Для чого надавач ПМД може самостійно або спільно з іншим (іншими) надавачами ПМД утворити черговий кабінет?**

А) обслуговування населення поза годинами прийому пацієнтів, а також надання послуг у вихідні, святкові та неробочі дні.

Б) забезпечення надання термінової допомоги пацієнтам, що знаходяться у невідкладному стані лікарями (командами) з надання ПМД.

В) Обслуговування населення, поза визначеною дільницею обслуговування закладу охорони здоров'я.

Г) Позачергового обслуговування окремих категорій населення, а також осіб з інвалідністю, ветеранів війни та учасників АТО.

**66. Який строк повідомлення осіб, які належать до відповідної практики ПМД, про тимчасову відсутність лікаря з надання ПМД та його заміну на іншого лікаря?**

А) не пізніше як за тиждень до першого дня тимчасової відсутності лікаря з надання ПМД;

Б) не пізніше як за п'ять днів до першого дня тимчасової відсутності.

В) не пізніше як за два тижні до першого дня тимчасової відсутності.

Г) не пізніше як за десять днів до першого дня тимчасової відсутності.

**67. В який спосіб надавач ПМД забезпечує можливість записатися на прийом до лікаря з надання ПМД?**

А) За допомогою електронної черги.

Б) Самостійно через систему «Електронне здоров'я»

В) Особисто, по телефону або електронною поштою.

Г) усі відповіді правильні.

**68. Яка періодичність обстеження пацієнтів хворих на туберкульоз?**

А) Кожні 6 місяців.

Б) Щороку.

В) Кожні 2 роки.

Г) Кожні 3 роки.

**69. Від яких особливостей території, в межах якої мешкають особи, що належать до відповідної практики, залежить обсяг ПМД?**

А) соціально-демографічних, інфраструктурних та інших особливостей.

Б) соціально-культурних та релігійних особливостей.

В) політичних та з урахуванням спеціальних особливостей на тимчасово окупованих територіях.

Г) усі відповіді правильні.

**70. Де визначений перелік медичних послуг, відповідно до якого надавач ПМД здійснює медичне обслуговування населення, безпосередньо пов'язане з наданням ПМД?**

- А) У Порядку надання первинної медичної допомоги.
- Б) В Основах законодавства про охорону здоров'я
- В) В Положенні про експертну групу з питань надання первинної медичної допомоги Міністерства охорони здоров'я України.
- Г) В окремому наказі закладу охорони здоров'я, що здійснює медичне обслуговування населення.

**71. Що таке «Декларація про вибір лікаря, який надає первинну медичну допомогу»?**

- А) документ, що підтверджує волевиявлення пацієнта (його законного представника) про вибір лікаря, який надаватиме йому первинну медичну допомогу;
- Б) договір про медичне обслуговування пацієнта (його законного представника) з лікарем, який надаватиме йому первинну медичну допомогу;
- В) угода про медичне обслуговування пацієнта (його законного представника) з закладом охорони здоров'я, який надаватиме йому первинну медичну допомогу;
- Г) документ, що підтверджує згоду пацієнта на обробку його персональних даних лікарем, який надаватиме йому первинну медичну допомогу.

**72. Яким шляхом пацієнт (його законний представник) має право змінити лікаря, який надає ПМД?**

- А) Шляхом підписання Декларації про заміну лікаря, в рамках того самого або іншого надавача медичних послуг.
- Б) Шляхом подання заяви про заміну лікаря до іншого закладу охорони здоров'я.
- В) Шляхом подання тому самому або іншому надавачу ПМД нової Декларації.
- Г) Шляхом подання заяви до Національної служби здоров'я України про заміну лікаря, що надає ПМД.

**73. Чи допускається одночасний вибір двох або більше лікарів, які надають ПМД?**

- А) Допускається, у випадках визначених законодавством;
- Б) Не допускається.
- В) Допускається, у разі якщо один лікар не може в повному обсязі надати пацієнту медичну послугу.
- Г) Допускається, за умови отримання відповідного погодження Національної служби здоров'я України.

**74. З якою інформацією зобов'язані забезпечити ознайомлення пацієнтам (їх законним представникам) надавачі ПМД для прийняття ними рішення про вибір лікаря?**

- А) З інформацією про надавача ПМД.
- Б) Про лікарів, які надають ПМД.
- В) Дату, номер та строк дії договору про медичне обслуговування населення за програмою медичних гарантій, а також перелік медичних послуг, які надавач ПМД зобов'язаний надавати за таким договором;
- Г) Усі відповіді правильні.

**75. У який спосіб Пацієнт (його законний представник) має право подати Декларацію?**

- А) Самостійно через уповноваженого представника Міністерства охорони здоров'я України.
- Б) Самостійно через веб-інтерфейс відповідного надавача ПМД з дотриманням законодавства про електронний документообіг.
- В) Самостійно через електронну систему охорони здоров'я або шляхом звернення до надавача ПМД.
- Г) Самостійно через веб-інтерфейс Національної служби здоров'я України.

**76. Копію якого документа має надати пацієнт (його законний представник) до уповноваженої особи надавача ПМД для укладання Декларації, окрім копії документа про присвоєння реєстраційного номера облікової картки платника податків?**

- А) Паспорт громадянина України;
- Б) Тимчасова посвідка громадянина України;
- В) Будь-який документ, що підтверджує особу та надає змогу однозначно її ідентифікувати.
- Г) Водійське посвідчення та паспорт громадянина України.

**77. Підставами для припинення Декларації є:**

- А) подання пацієнтом (його законним представником) Декларації про вибір іншого лікаря, який надає ПМД;
- Б) внесення до Єдиного державного реєстру юридичних осіб, фізичних осіб - підприємців та громадських формувань запису про припинення юридичної особи, яка є надавачем ПМД, або про припинення підприємницької діяльності ФОП, яка є надавачем ПМД, крім випадків реорганізації юридичної особи;
- В) припинення провадження господарської діяльності з медичної практики надавачем ПМД;
- Г) усі відповіді правильні.

**78. Що відбувається з деклараціями, що були подані такому надавачу ПМД до реорганізації у разі реорганізації юридичної особи - надавача ПМД?**

- А) не припиняються, а вважаються зарахованими юридичній особі - правонаступнику без умови збереження відповідних правовідносин з лікарем, який був обраний пацієнтом;
- Б) не припиняються, а залишаються чинними і вважаються поданими юридичній особі - правонаступнику за умови збереження відповідних правовідносин з лікарем, який був обраний пацієнтом;



В) припиняються, та втрачають чинність, після повідомлення надавачем ПМД пацієнта (його законного представника) про припинення таких Декларацій

Г) припиняються та втрачають свою чинність через десять календарних днів з дати повідомлення надавачем ПМД пацієнта (його законного представника) про припинення такої Декларації.

**79. Чи допускається використання літер латинської абетки та спеціальних символів під час укладання Декларації?**

А) Допускається в окремих пунктах.

Б) Допускається у випадку укладання Декларації іноземцем що не надав офіційного перекладу документів.

В) Допускається, якщо пацієнт перекладає Декларацію, для позначення наступної.

Г) Усі відповіді правильні.

**80. Чи зазначається номер телефону або адреса електронної пошти в Декларації?**

А) Так, в окремих пунктах

Б) Зазначається виключно П.І.Б., стать та життєво важлива інформація про пацієнта.

В) Не зазначається, ця інформація не є пунктом Декларації.

Г) Виключно у випадку наявності згоди пацієнта на обробку його персональних даних.

**81. З якого моменту пацієнт має право на отримання медичних послуг, пов'язаних з ПМД, у надавача ПМД?**

А) З моменту подання йому Декларації та до її припинення.

Б) З моменту реєстрації місця проживання на території обслуговування закладу охорони здоров'я.

В) З моменту внесення Декларації до електронної системи охорони здоров'я.

Г) З моменту початку фактичного надання медичних послуг лікарем.

**82. Яку інформацію зобов'язані забезпечити для ознайомлення пацієнтам (їх законним представникам) для прийняття ними рішення про вибір лікаря, який надає ПМД?**

А) повне найменування юридичної особи або прізвище, ім'я, по батькові фізичної особи - підприємця (далі - ФОП);

Б) код ЄДРПОУ;

В) інформація про наявність ліцензії на провадження господарської діяльності з медичної практики;

Г) усі відповіді правильні.

**83. Що повинна на підставі документів та інформації, наданих пацієнтом (його законним представником), здійснити уповноважена особа, яку визначив надавач ПМД?**

А) Заповнити Декларацію у паперовій формі та надати пацієнту (його законному представнику) повідомлення про укладення декларації.

Б) Заповнити Декларацію в електронній формі та ввести її до електронної системи охорони здоров'я.

В) Внести відповідні дані про пацієнта до електронної системи охорони здоров'я, та надати йому повідомлення про укладення Декларації.

Г) Заповнити Декларацію в електронній формі, роздрукувати її та надати пацієнту (його законному представнику).

**84. У якому випадку надавачам ПМД забороняється відмовляти у прийнятті Декларації та веденні пацієнта?**

А) наявності у пацієнта хронічного захворювання;

Б) на підставі віку, статі, соціального статусу;

В) на підставі матеріального становища;

Г) усі відповіді правильні.

**85. До якого дня призупиняється дія Декларації з дати припинення договору про медичне обслуговування населення за програмою медичних гарантій?**

А) укладення нового договору про медичне обслуговування населення за програмою медичних гарантій;

Б) укладення нової Декларації;

В) прийняття рішення Національної служби здоров'я України;

Г) зміни лікаря, який надає ПМД.

**86. У якій формі подається заяви про припинення Декларації?**

А) У паперовій формі.

Б) У довільній формі.

В) У електронній формі.

Г) У формі повідомлення головному лікарю закладу охорони здоров'я.

**87. За якої умови лікар, який надає ПМД, подає заяву про відмову від подальшого ведення пацієнта у зв'язку з тим, що пацієнт не виконує медичних приписів або правил внутрішнього розпорядку надавача ПМД?**

А) За умови, що це не загрожуватиме життю пацієнта і здоров'ю населення.

Б) За умови, що дії пацієнтів суперечать чинному законодавству України.

В) За умови, якщо пацієнт перебуває у невідкладному стані.

Г) За умови, що пацієнт не буде загрожуватиме життю і здоров'ю населення.

**88. Ким затверджується форма Декларації про вибір лікаря, який надає первинну медичну допомогу?**

А) Кабінетом міністрів України;

Б) Міністерством охорони здоров'я України;

В) Національною службою здоров'я України;

Г) Міністерством охорони здоров'я України за погодженням Уповноваженого Верховної Ради України з прав людини.

**89. Відповідно до якого нормативно-правового акту Порядок вибору лікаря, який надає первинну медичну допомогу регулює такий вибір?**

- А) Закону України «Про державні фінансові гарантії медичного обслуговування населення»;
- Б) Порядку надання первинної медичної допомоги;
- В) Основ законодавства України про охорону здоров'я
- Г) Положення про Міністерство охорони здоров'я України.

**90. За яких умов пацієнт (його законний представник) має право обрати лікаря, який надає ПМД?**

- А) Такий лікар не є близьким родичем або членом родини пацієнта.
- Б) Лікар, з яким пацієнт висловив намір укласти декларацію, обслуговує територію проживання зазначеного пацієнта за рішенням закладу охорони здоров'я.
- В) Кількість пацієнтів, які вже обрали такого лікаря відповідно до цього Порядку, не перевищує оптимальний обсяг практики ПМД.
- Г) усі відповіді правильні.

**91. З урахуванням яких особливостей заповнюється Декларація, окрім винятком пунктів, що потребують використання літер латинської абетки та спеціальних символів (адреса електронної пошти тощо)?**

- А) зазначення номеру телефону або адреси електронної пошти;
- Б) зазначення реквізитів одного із документів, що посвідчують особу, який використовувався під час самостійного подання декларації через електронну систему охорони здоров'я або пред'являвся уповноваженій особі надавача ПМД;
- В) серія та номер паспорта зазначаються лише для тих фізичних осіб, які через свої релігійні переконання відмовились від прийняття РНОКПП та повідомили про це відповідний контролюючий орган і мають відмітку в паспорті;
- Г) усі відповіді правильні.

**92. Підставою для чого є досягнення пацієнтом 18-річного віку у разі, якщо згідно з декларацією лікарем, який надає ПМД, обрано лікаря-педіатра?**

- А) припинення декларації;
- Б) призупинення дії декларації;
- В) відмови у прийнятті декларації;
- Г) уточнення змінених даних пацієнтом через електронну систему охорони здоров'я.

**93. Підставою для чого є припинення трудових відносин з лікарем, який надає ПМД, зазначеним в декларації, та надавачем ПМД або ФОП, що має господарські відносини з таким надавачем ПМД?**

- А) припинення декларації;
- Б) призупинення дії декларації;
- В) відмови у прийнятті декларації;

Г) уточнення змінених даних пацієнтом через електронну систему охорони здоров'я.

**94. У який строк з дати повідомлення надавачем ПМД пацієнта припиняється Декларація при умові подання заяви лікарем, який надає ПМД, про відмову від подальшого ведення пацієнта у зв'язку з тим, що пацієнт не виконує медичних приписів або правил внутрішнього розпорядку надавача медичних послуг?**

- А) 7 календарних днів.
- Б) 7 робочих днів
- В) 10 календарних днів.
- Г) 10 робочих днів

**95. Скільки розділів у формі декларації про вибір лікаря, який надає первинну медичну допомогу?**

- А) 6
- Б) 7
- В) 5
- Г) 10

**96. Що підтверджує своїм підписом пацієнт (його законний представник)?**

- А) добровільний вибір лікаря, який надає первинну медичну допомогу;
- Б) достовірність наданих даних;
- В) про те, що йому повідомлено права пацієнта відповідно до Закону України «Про захист персональних даних»;
- Г) усі відповіді правильні.

**97. Протягом якого періоду часу надавач ПМД зобов'язаний зберігати один примірник Декларації, підписаний пацієнтом (його законним представником), з дня припинення (анулювання) такої Декларації?**

- А) 1 місяця
- Б) 3 місяців
- В) 1 року
- Г) 3 років

**98. На що має право пацієнт, який не обрав лікаря та перебуває у невідкладному стані?**

- А) отримати безперервну та безоплатну ПМД у комунальних закладах охорони здоров'я;
- Б) звернутися до НСЗУ або його територіальних органів за роз'ясненнями стосовно надавачів ПМД;
- В) отримати безперервну та безоплатну ПМД у державних закладах охорони здоров'я;
- Д) усі відповіді правильні.

**99. Для кого з надавачів за програмою державних гарантій медичного обслуговування населення є обов'язковим для виконання Порядок вибору лікаря, який надає первинну медичну допомогу?**

А) для всіх надавачів медичних послуг.

Б) для тих, що надають медичні послуги, пов'язані з первинною медичною допомогою.

В) для всіх надавачів медичних послуг та закладів охорони здоров'я, за виключенням тимчасово окупованих територій.

Г) для тих, що надають медичні послуги, пов'язані з первинною медичною допомогою, за виключенням надавачів приватної форми власності.

**100. З дотриманням яких вимог інформація, яка розміщується надавачем ПМД за кожним місцем надання медичних послуг ПМД та на його веб-сайті (у разі наявності)?**

А) Закону України про захист персональних даних;

Б) Основ законодавства України про охорону здоров'я

В) Положення про Міністерство охорони здоров'я України;

Г) Роз'яснення Уповноваженого Верховної Ради України з прав людини.