

## МДК.02.01 Документирование

#Система документов установленной формы, предназначенных для записей данных, необходимых для правильной организации медицинского обслуживания населения, деятельности медицинских учреждений и изучения состояния здоровья населения:

- медицинская форма
- медицинские правила
- медицинская документация
- документация

#Документооборот – это:

- передача документа из одной инстанции в другую в процессе его рассмотрения
- движение документов в организации с момента их создания или получения до завершения исполнения или отправки
- движение комплекса документов в процессе выработки, принятия и исполнения решений

#Автоматизированным рабочим местом (АРМ) называют:

- совокупность средств, реализованных на базе персонального компьютера для решения задач в определенной предметной области
- сложные программные комплексы, аккумулирующие знания специалистов в конкретных предметных областях для консультаций менее квалифицированных пользователей
- систему документов установленной формы, предназначенных для регистрации данных, отражающих характер, объем и качество медицинской помощи
- комплекс административных, экономических, лечебно-профилактических, санитарно - противоэпидемических и других мероприятий

#Улучшение качества сестринской помощи позволяет:

- добиться снижения риска для пациентов в результате оказания помощи
- минимизировать финансовые затраты на пациента
- делегировать полномочия
- оптимизировать кадровые ресурсы

#Электронный документооборот – это:

- материальный объект, содержащий информацию в зафиксированном виде и специально предназначенный для ее передачи во времени и пространстве
- движение документов в организации с момента их получения или создания до завершения исполнения, отправки адресату или сдачи на хранение
- документ, в котором информация представлена в электронно-цифровой форме
- отрасль деятельности, охватывающая вопросы хранения и использования архивных документов

#Электронно - цифровая подпись:

- гарантирует неизменность подписанного документа
- не гарантирует неизменность подписанного документа
- может изменяться неоднократно
- это сканированное изображение ручной подписи

#Информационная система – это:

- взаимосвязанная совокупность средств, методов и персонала, используемых для хранения, поиска, обработки и выдачи информации в интересах поставленной цели
- средство для информирования населения
- процесс, использующий совокупность средств и методов сбора, обработки и передачи данных для получения информации нового качества о состоянии объекта

#Программы Гарант, Консультант относятся к категории программ:

- экспертные системы
- справочно-информационные системы
- обучающие и контролирующие
- системы анализа данных

#Электронная история болезни – это

- запись сделанная, конкретным медицинским работником в отношении конкретного пациента, сохраненная на электронном носителе
- информационная система, предназначенная для ведения, хранения на электронных носителях, поиска и выдачи по информационным запросам персональных медицинских записей
- электронное хранилище, содержащее наборы данных и программ (классификаторы, справочники, списки пациентов и так далее

#Защита информации – это:

- деятельность по работе с автоматизированными системами управления
- деятельность по предотвращению утраты и утечки защищаемой информации
- деятельность по выполнению особых мер
- деятельность по предотвращению доступа к информации

#К мерам защиты информационной безопасности компьютерных систем относятся:

- выбор правильных источников информации, защита рабочего места, выбор климатических условий
- выбор нужных принтеров, физическая защита, установка антивирусных программ
- источники бесперебойного питания, выбор надежного оборудования, защита носителей информации (исходных документов, лент, картриджей, дисков, распечаток
- установка программ-утилит, выбор надежного места, защита технических средств
- все подходит

#Федеральный закон от 21 ноября 2011г. «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» - это:

- №152-ФЗ
- №323 -ФЗ
- №61 –ФЗ
- №326-ФЗ

#Внутренний контроль качества и безопасности медицинской деятельности включает в себя:

- контроль соблюдения подразделениями, медицинскими и фармацевтическими работниками порядков и стандартов медицинской помощи
- контроль качества ведения необходимой медицинской документации
- контроль качества и безопасности оказания медицинской помощи конкретному пациенту
- все ответы верны

#Не допускаются к работе с наркотическими средствами и психотропными веществами:

- лица, не достигшие 16-летнего возраста
- лица, не достигшие 18-летнего возраста
- студенты медицинских средних и высших учебных заведений
- все ответы верны

#Основные функции, обязанности, права и ответственность работника закреплены:

- штатным расписанием
- уставом медицинской организации
- положением о структурном подразделении
- должностной инструкцией

#Кто еженедельно проводит контроль качества работы медсестер отделения:

- главный врач
- врач
- старшая медсестра
- заведующий отделения

#Основным документом для медицинской сестры при проведении медикаментозной терапии пациентов является:

- история болезни
- лист врачебных назначений
- рецептурный бланк
- экстренное извещение

#За правонарушения в сфере информации, информационных технологий и защиты информации предусмотрена ответственность:

- дисциплинарная
- гражданско-правовая
- административная
- уголовная
- все ответы верны

#К организационно - правовой документации относят:

- приказ главного врача
- служебную записку
- штатное расписание
- акт о списании

#К распорядительной документации относят:

- приказ главного врача
- устав медицинской организации
- штатное расписание
- акт о списании

#Назовите форму документа, который заполняется при выявлении у пациента инфекционного заболевания:

- ф. №031/у
- ф. №039/у
- ф. №058/у
- ф. №076/у

#В перечне документов, необходимых для организации работы ФАП, нет:

- описи сумки фельдшера
- положения об организации лекарственной помощи в ФАП
- графика работы медицинского персонала ФАП
- программы профессиональной реабилитации работающим инвалидам

#Отчетные документы предназначены:

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

-обеспечения преемственности и взаимосвязи между отдельными этапами оказания медицинской помощи

-обобщения результатов выполненной работы

-регистрации объема выполняемой работы

#К бланкам строгого учета не относят:

-талон на законченный случай временной нетрудоспособности ф. №025-9/у-96

-справку о временной нетрудоспособности ф. №095/у

-требование-накладную на получение лекарственных средств для ФАП

-рецепт ф. №148-1/у-04 (л)

#Реквизитами документа не являются:

-справочные данные об организации

-справочные данные о руководителе

-гриф согласования и утверждения

-эмблема организации и оттиск печати

#Акт составляет:

-руководитель организации

-руководитель структурного подразделения

-комиссия, созданная приказом руководителя организации

-материально ответственные лица

#Основным учетным медицинским документом взрослой поликлиники является форма:

-ф. №025/у

-ф. №063/у

-ф. №066/у

-ф. №112/у

#По классификации медицинская документация подразделяется на:

-отчетную, учетную

-произвольную

-финансовую

#Срок хранения карты диспансерного наблюдения (форма №030/у) составляет:

-2 года

-25 лет

-5 лет

-50 лет

#Укажите обязанности медицинской организации

-вести документацию в двух экземплярах

-ведение, учет, хранение медицинской документации в установленном порядке

-выдавать медицинскую документацию при каждом посещении

-учет и хранение медицинской документации

#При прохождении диспансеризации заполняется карта учета профилактического медицинского осмотра (диспансеризации):

-ф. № 131/у

-ф. № 030/у

-ф. № 025/у

-ф. № 112/у

#Основной принцип работы детской поликлиники является:

-лечебно-профилактический

-диспансерный

-территориально-участковый

-доступность

#Профилактические медицинские осмотры при поступлении на работу:

-обязательные (предварительные)

-обязательные (периодические)

-углубленные (профилактические)

-целевые (профилактические)

#Первый патронаж новорожденного согласно приказу МЗ РФ от 07.03.2018г.№92н., осуществляется педиатром обычно:

-не позднее третьего дня после выписки

-через месяц

-не требуется

#Деятельность, включающая документирование и организацию работы с документами, называется

-обычай

-делопроизводство

-документооборот

-руководство

#За какое время медработник должен послать экстренное сообщение о выявлении инфекционного заболевания:

- в течении 2-х часов сообщить по телефону
- в течении 12-ти часов по каналам электронной связи или в письменной форме
- все ответы верны

#Срок хранения медицинской карты пациента, получающего медицинскую помощь в амбулаторных условиях (форма № 025/у) составляет:

- 1 год
- 10 лет
- 25 лет
- 5 лет

#Талон пациента, получающего медицинскую помощь в амбулаторных условиях – это форма:

- №003/у
- №025-1/у
- №025/у
- №066/у

#Медицинская карта стационарного больного - это форма:

- №003/у
- №025-1/у
- №025/у
- №066/у

#Журнал осмотра пациента на педикулез заполняет:

- медсестра только приемного отделения при выявлении педикулеза у поступившего пациента
- медсестра отделения при поступлении пациента и каждые 7 дней
- дезинфектор
- врач

#История развития ребенка – это форма:

- ф. №003/у
- ф. №026/у
- ф. №111/у
- ф. №112/у

#Записи динамики температуры в температурном листе производятся \_\_ раз в день:

- 3
- 2
- 4
- 1

#Система документов установленной формы в медицинской организации включает в себя:

- бланки
- документы о финансовой деятельности
- медицинскую документацию
- справки

#Кто имеет право выдавать листок нетрудоспособности:

- врач
- медрегистратор
- медсестра
- старшая медсестра

#Ответственность за разглашение врачебной тайны и персональных данных пациентов:

- административная ответственность ст.#14 КоАП РФ
- уголовная ответственность ст.137 УК РФ
- все верно

#Экспертиза качества медицинской помощи проводится с целью:

- постановки пациенту верного диагноза
- оценки своевременности оказания медицинской помощи
- выявления нарушений при оказании медицинской помощи
- все верно

#Медицинская карта пациента, получающего медицинскую помощь в амбулаторных условиях (форма № 025/у) должна заполняться:

- в электронном виде и (или) на бумажном носителе
- только в электронном виде
- только для трудоспособного населения
- только на бумажном носителе

#Температурный лист (форма 004/у) ведётся:

- в приёмном отделении стационара
- в лечебном отделении стационара
- в поликлинике
- на ФАПе

#Учетная форма "Статистическая карта выбывшего из медицинской организации, оказывающей медицинскую помощь в стационарных условиях, в условиях дневного стационара"

-ф. №066/у

-ф. №025/у

-ф. №058/у

-ф. №067

#В обязательном порядке в медицинской карте амбулаторного больного оформляются:

-согласие на оперативное вмешательство

-согласие на обработку персональных данных

-согласия на фото и видеосъемку

-отказ от профилактических прививок

#В отношении абитуриентов, поступающих в образовательные организации заполняется:

-«Медицинская карта амбулаторного больного» (форма № 25/у-87)

-«История развития ребенка» (форма № 112/у)

-«История родов» (форма № 096/у)

-«Медицинская справка (врачебное профессионально-консультативное заключение) (N 086/у)

#Учетным документом, на основании которого ведется ежедневный учет движения пациентов, и использования коечного фонда в структурных подразделениях медицинской организации является:

-«Лист ежедневного учета движения пациентов и коечного фонда медицинской организации, оказывающей медицинскую помощь в стационарных условиях, в условиях дневного стационара»(№ 007/у)

-«Медицинская карта амбулаторного больного» (форма № 25/у-87)

-«История развития ребенка» (форма № 112/у)

-«История родов» (форма № 096/у)

#В каком документе отражают результаты контроля качества предстерилизационной очистки ИМН?

-учетная форма №257/у

-учетная форма №366/у

-учетная форма №066/у

-учетная форма №003/у

#Электронный документооборот(ЭДО) – это:

-материальный объект, содержащий информацию в зафиксированном виде и специально предназначенный для ее передачи во времени и пространстве

-обмен цифровыми документами через интернет, движение документов в организации с момента их получения или создания до завершения исполнения, отправки адресату или сдачи на хранение

-отрасль деятельности, охватывающая вопросы хранения и использования архивных документов

#Контроль качества ведения необходимой медицинской документации включает проверку:

-наличия установленных учётно-отчётных форм документов

-соответствия используемых медицинских изделий установленным требованиям правильности их применения

-знаний и выполнения должностных инструкций персоналом

-соблюдение требований стандартов оснащения медицинской организации, ее структурных подразделений

#Сколько уровней защищенности персональных данных устанавливается при обработке персональных данных в информационных системах:

-два

-двенадцать

-четыре

-три

#Федеральный закон от 21 ноября 2011г. «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» - это:

-№152-ФЗ

-№323-ФЗ

-№61–ФЗ

-№326-ФЗ

#Медицинская карта пациента, получающего медицинскую помощь в стационарных условиях, в условиях дневного стационара" имеет учетную форму:

-№003/у

-№066/у

-№025/у

-№058/у

#Приказ Минздрава России от 0#0#2022 «Об утверждении унифицированных форм медицинской документации, используемых в медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь в стационарных условиях, в условиях дневного стационара и порядков их ведения» - это номер:

-№530н

-№706н

-№245

-№814

#Укажите обязанности медицинской организации:

- вести документацию в двух экземплярах
- вести, учитывать и хранить медицинскую документацию в установленном порядке
- выдавать медицинскую документацию пациенту при каждом посещении
- вести медицинскую документацию в установленном порядке

#Журнал учета профилактических прививок - форма:

- 064/у
- 030/у
- 004/у
- 038/у

#В каком случае не допускается возможность отказа от медицинского вмешательства?

- добровольная диспансеризация
- наличие противопоказаний к медицинскому вмешательству
- плановая госпитализация в стационар
- экстренные показания, угрожающие жизни пациента

#Журнал назначений палатная медицинская сестра заполняет:

- ежедневно
- всегда после каждой выполненной манипуляции
- 2 раза в неделю
- 1 раз в неделю

#Требования в аптеку на получение этилового спирта заверяется:

- главным врачом
- старшей медсестрой
- главной медсестрой
- заведующим отделения

#Документ, который удостоверяет обоснованность временного освобождения от выполнения работником профессиональных обязанностей, называется

- листок временной нетрудоспособности
- справка о временной нетрудоспособности
- медицинская карта
- полис ОМС

#При плановом приеме пациента на лечение в стационарных условиях необходимо:

- направление от врача поликлиники
- заключение КЭК
- результаты термометрии
- листок временной нетрудоспособности

#Добровольное информированное согласие человека на любое медицинское вмешательство

- обязательно в письменном виде
- желательно
- не обязательно
- зависит от конкретного случая

#Для регистрации пациентов поступающих на лечение в стационар данные фиксируются в:

- листок учета движения больных и коечного фонда форма №007/у
- «Журнал учета приема пациентов и отказов от госпитализации» форма №001/у
- статистическую карту выбывшего из стационара форма №066/у
- медицинскую карту стационарного больного форма №003/у

#Комплекс мероприятий, в том числе, медицинский осмотр врачами нескольких специальностей и применение необходимых методов обследования в отношении определенных групп населения – это:

- диспансеризация
- профилактика
- здоровье
- политика

#Журнал проведения генеральных уборок заполняется

- 1 раз в месяц
- после каждой генеральной уборке
- ежедневно
- 1 раз в 10 дней

#«Экстренное извещение» об инфекционном заболевании следует направить:

- в территориальный орган Роспотребнадзора
- в управление здравоохранения
- в бактериологическую лабораторию
- в инфекционную больницу

#При оформлении листка временной нетрудоспособности ошибки и опечатки

-не допускается ни одной

-возможна одна

-возможно две

-допускается не более трех

#Электронно-цифровая подпись:

-гарантирует неизменность подписанного документа

-не гарантирует неизменность подписанного документа

-может изменяться неоднократно

-это сканированное изображение ручной подписи

#Срок хранения медицинской карты пациента, получающего медицинскую помощь в стационарных условиях (форма № 003/у.) составляет:

-1 год

-10 лет

-25 лет

-5 лет

#Книги учета и журналы регистрации лекарственных препаратов, подлежащих предметно - количественному учету, приказ от 17.06.2013г. должны быть:

-заверены печатью и подписью главного врача медицинской организации

-подписаны постовой медицинской сестрой

-подписаны заведующим отделения

-пронумерованы, прошнурованы, заверены подписью главного врача МО

#Для оформления и получения листка временной нетрудоспособности пациенту необходимо предоставить

-СНИЛС

-паспор

-оба ответа верны

#Уничтожение использованных пустых ампул наркотических препаратов проводится:

-специальной комиссией, назначенной приказом главного врача

-старшей медицинской сестрой

-лечащим врачом

-дежурной медицинской сестрой

#За подделку медицинских документов законодательством РФ предусматривается

-уголовная ответственность в соответствии со ст.327

-выговор

-строгий выговор

-наказание не предусматривается

#Наиболее эффективная современная система делопроизводства в медицинских учреждениях предполагает:

-учет в журналах

-использование компьютерной информации

-ведение картотеки

-использование пишущих машинок

#Врачебную тайну составляют сведения о факте обращения:

-гражданина за оказанием медицинской помощи, состоянии его здоровья и диагнозе, иные сведения, полученные при его медицинском обследовании и лечении

-только сведения о состоянии здоровья и диагнозе гражданина, обратившегося за медицинской помощью и иные сведения, полученные при его медицинском обследовании и лечении

-сведения о состоянии здоровья и диагнозе гражданина, обратившегося за медицинской помощью и сведения о состоянии здоровья близких родственников пациента

-только сведения о состоянии здоровья и диагнозе гражданина, обратившегося за медицинской помощью и сведения о состоянии здоровья законных представителей пациента

#Обязательное медицинское страхование гарантирует:

-бесплатную медицинскую помощь на всей территории России

-страхование денежных средств

-страхование жилища

#Лицензированию подлежит:

-только скорая и неотложная медицинская помощь

-только платная медицинская помощь

-любой вид медицинской помощи

-только медицинская помощь, оказываемая негосударственными организациями

#К форме №025/у относят:

-историю развития ребенка

-медицинскую карту пациента получившего медицинскую помощь в амбулаторных условиях

-медицинскую карту стационарного больного

#Журнал учета работы ультрафиолетовой бактерицидной установки заполняется:

-ежедневно

-1 раз в неделю

-1 раз в месяц

#При наличии мед показаний и отсутствии противопоказаний для санаторно-курортного лечения пациенту выдается:

-справка для получения путевки ф. № 070/у-04

-выписка из медицинской карты амбулаторного больного

-журнал записи амбулаторных операций

#Качество медицинской услуги – это

-совокупность свойств продукции, которая обеспечивает удовлетворение потребностей людей в охране здоровья

-использование достижений научно-технического прогресса при оказании медицинских услуг

-удовлетворенность пролеченного человека

-результат, полученный при диагностике, реабилитации, профилактике

#Не допускаются к работе с наркотическими средствами и психотропными веществами:

-работники ЛПУ, не имеющие медицинского образования

-все ответы верны

-лица, не достигшие 18-летнего возраста

-студенты медицинских средних и высших учебных заведений

#МЗ РФ приказ от 3.03.2017г (с изменениями на 16 марта 2020г)об учете бланков строгой отчетности:

-обязателен к выполнению

-не обязателен к выполнению

#Медицинская документация – документы установленной формы, позволяющие контролировать выполнение лечебно-диагностических мероприятий, оценивать качество медицинских услуг, к ним относятся:

-отчетная документация

-учетная (первичная)

-все ответы верны

#Осмотр на педикулез и часотку должен осуществляться (п.8.21 в ред. Постановление Главного санитарного врача РФ от 26.03.2020 №8)

-не реже одного раза в семь дней

-раз в месяц

-не требуется

#В каком документе отражают результаты контроля проведения паровой стерилизации:

-журнал форма №257/у

-форма №366/у

-форма №066/у

-форма №003/у

#Назовите форму, которая заполняется при наличии инфекционного заболевания

-форма №031/у

-форма №039/у

-форма №058/у

-форма №076/у

#Журнал учета профилактических прививок

-форма №063/у

-форма №064/у

-форма №065/у

-форма №095/у

#Кто осуществляет внутренний контроль качества у среднего медперсонала:

-главная медсестра

-главный врач

-органами управления здравоохранением

-проверяющие инстанции

#Приказ Министерства здравоохранения РФ от 31 июня 2020г. “Об утверждении Требований к организации и проведению внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности”- это:

-381н

-706н

-785н

-245

#Кто ежедневно проводит контроль качества работы медсестер отделения:

-главный врач

-врач

-старшая медсестра

-заведующий отделения



#Учетная форма температурный листа – это:

- форма №004/у
- форма №025/у
- форма №058/у
- форма №060/у

#Основным документом для медицинской сестры при проведении медикаментозной терапии пациентов является:

- история болезни
- лист врачебных назначений
- рецептурный бланк
- экстренное извещение

#Журнал работы воздушного стерилизатора относится:

- к личным делам медицинских работников
- к медицинской документации
- к учредительным документам медицинской организации

#Сведения о факте обращения гражданина за оказанием медицинской помощи, состояния его здоровья и диагнозе, иные сведения, полученные при его медицинском обследовании и лечении, составляют

- семейную тайну
- врачебную тайну
- государственную тайну
- личную тайну

#Штатное расписание – это нормативный документ медорганизации, определяющий:

- структуру, штатный состав и численность сотрудников
- мощность организации
- перечень лекарственных средств

#Согласие на обработку персональных данных должно быть

- информированным
- осознанным
- общим
- вынужденным

#Деятельность, включающая документирование и организацию работы с документами, называется

- обычай
- делопроизводство
- документооборот
- руководство

#Срок хранения талона пациента, получающего медицинскую помощь в амбулаторных условиях (форма № 025-1/у) составляет:

- 1 год
- 10 лет
- 25 лет
- 3 года

#Федеральный закон 21 ноября 2011г. «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» - это номер:

- №152-ФЗ
- №323–ФЗ
- №61–ФЗ
- №326-ФЗ

#Срок хранения медицинской карты пациента, получающего медицинскую помощь в амбулаторных условиях (форма № 025/у) составляет:

- 1 год
- 10 лет
- 25 лет
- 5 лет

#«Журнал учета неиспользованных рецептов и остатков наркотических средств, сданных родственниками умерших онкологических больных», заполняется:

- палатной медицинской сестрой
- заведующим отделением
- лечащим врачом
- ответственным работником, назначенным приказом руководителя МО

#Основные функции, обязанности, права и ответственность работника закреплены:

- штатным расписанием
- уставом медицинской организации
- положением о структурном подразделении
- должностной инструкцией

Слово

#Дайте ответ, используя клавиатуру. Система документов установленной формы, предназначенных для записей данных, необходимых для правильной организации медицинского обслуживания населения, деятельности медицинских учреждений и изучения состояния здоровья населения – это #####.

#Дайте ответ, используя клавиатуру. Дайте ответ, используя клавиатуру. Номер Федерального закона от 21 ноября 2011 г. «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» – это #####

#Дайте ответ, используя клавиатуру. Номер формы документа, который заполняется при выявлении у пациента инфекционного заболевания – это #####

#Дайте ответ, используя клавиатуру. К бланкам строгого учета ф. № 025-9/у-9 не относят #####

#Дайте ответ, используя клавиатуру. Номер формы основного учетного медицинского документа взрослой поликлиники это #####

#Дайте ответ, используя клавиатуру. Срок хранения документа формы №030/у (карты диспансерного наблюдения) составляет #####

#Дайте ответ, используя клавиатуру. Форма карты учета прохождения диспансеризации #####

#Дайте ответ, используя клавиатуру. Обязательные профилактические медицинские осмотры при поступлении на работу или учебу относят к #####

#Дайте ответ, используя клавиатуру. Срок хранения амбулаторной медицинской карты пациента формы № 025/у, составляет #####

#Дайте ответ, используя клавиатуру. Номер формы талона пациента, получающего медицинскую помощь в амбулаторных условиях – это #####

#Дайте ответ, используя клавиатуру. Номер формы медицинской карты стационарного больного – это #####

#Дайте ответ, используя клавиатуру. Номер формы документа «История развития ребенка» – это #####

#Дайте ответ, используя клавиатуру. Количество измерений температуры в стационаре и оформления температурного листа формы 004/у в сутки составляет #####

#Дайте ответ, используя клавиатуру. Право выдавать листок нетрудоспособности имеет по должности #####

#Дайте ответ, используя клавиатуру. Карта диспансерного наблюдения (форма № 030/у) имеет срок хранения #####

#Дайте ответ, используя клавиатуру. Номер учетной формы "Статистическая карта выбывшего из медицинской организации, оказывающей медицинскую помощь в стационарных условиях, в условиях дневного стационара" #####

#Дайте ответ, используя клавиатуру. Номер формы документа "Медицинская справка (врачебное профессионально-консультативное заключение) для абитуриентов, поступающих в образовательные организации" #####

#Дайте ответ, используя клавиатуру. Номер учетной формы документа, где отражаются результаты контроля качества предстерилизационной очистки ИМН #####

#Дайте ответ, используя клавиатуру. Количество уровней защищенности персональных данных установленных при обработке персональных данных в информационных системах #####

#Дайте ответ, используя клавиатуру. Номер формы документа «Журнал учета профилактических прививок» #####

#Дайте ответ, используя клавиатуру. Номер формы документа отражающего результаты контроля проведения паровой стерилизации, это #####

#Дайте ответ, используя клавиатуру. Номер формы документа, которая заполняется при наличии инфекционного заболевания, это #####

#Дайте ответ, используя клавиатуру. Номер формы документа «Журнал учета профилактических прививок», это #####

#Дайте ответ, используя клавиатуру. Номер учетной формы документа «Температурный лист» – это #####

#Дайте ответ, используя клавиатуру. Медицинскую карту пациента (форма № 025/у) обязаны хранить #####