**Пациентоориентированный подход в работе среднего медицинского персонала**

**1. Для измерения пациентоориентированности обычно используют шкалу**

1) от 0 до 3 баллов;2) от 0 до 5 баллов;**3) от 0 до 10 баллов;+**4) от 1 до 10 баллов;5) от 1 до 5 баллов.

**2. Шкала оценки корпоративной компетенции «делает» - «не делает» относится**

1) к уровневой модели;2) к дискретной модели;3) к поведенческой модели;4) к балльной модели;**5) к безуровневой модели.+**

**3. Психологический смысл «привлекательности» медицинской услуги заключается в следующем**

**1) удовлетворить потребность пациента в сохранении здоровья и его скрытые потребности;+**2) повысить качество сестринского ухода;3) удовлетворить потребность пациента в сохранении здоровья;4) повысить качество жизни пациента;5) повысить комплаентность.

**4. Для объективности результатов оценки корпоративной компетенции обычно приглашают**

1) 3-5 медиаторов;**2) 3-5 экспертов;+**3) одного эксперта;4) завотделением и старшую медсестру;5) двух заместителей главврача.

**5. Для измерения корпоративной пациентоориентированности обычно применяют метод**

1) интервью;2) эксперимента;3) психоанализа;**4) шкалирования;+**5) наблюдения.

**6. Свойство медицинской услуги, которое выражается в невозможности ее продемонстрировать, попробовать или изучить до получения самой услуги**

1) отсутствие владения;2) неотделимость от источника;**3) неосязаемость;+**4) неспособность к хранению;5) непостоянство качества.

**7. Респонденты, которые оценивают пациентоориентированность медорганизации на 9-10 баллов, называются**

1) сторонники;**2) промоутеры;+**3) последователи;4) нейтралы;5) критики.

**8. Шкала балльной оценки корпоративной компетенции относится**

**1) к уровневой модели;+**2) к поведенческой модели;3) к безуровневой модели;4) к дискретной модели;5) к балльной модели.

**9. Для преодоления фактора субъективности в оценке корпоративной компетенции приглашают**

1) медиатора;2) пациента;**3) эксперта;+**4) старшую медсестру;5) главную медсестру.

**10. При оказании медицинской услуги внимание медсестры, в первую очередь, направлено**

1) на платежеспособность пациента;**2) на потребности пациента;+**3) на состояние здоровья пациента;4) на настроение пациента;5) на выполнение медицинской манипуляции.

**11. В современных условиях ограничением деятельности медсестры является**

1) квалификация врача;2) поддержка администрации;3) платежеспособность пациента;4) уровень оплаты труда;**5) страх жалобы пациента.+**

**12. Развитие корпоративных компетенций основывается на принципе**

1) доминанты;2) «от простого к сложному»;**3) опережающего развития;+**4) «слабого звена»;5) сбалансированного развития.

**13. Пациентоориентированность условно делится на**

1) эффективную и неэффективную;2) общую и частную;**3) корпоративную и индивидуальную;+**4) первого порядка и второго порядка;5) основанную на процессе и основанную на результате.

**14. Медицинское вмешательство или комплекс медицинских вмешательств, направленных на профилактику, диагностику и лечение заболеваний, медицинскую реабилитацию и имеющих самостоятельное законченное значение**

1) сестринский уход;2) помощь в кризисной ситуации;3) экстренная помощь;4) медицинская помощь;**5) медицинская услуга.+**

**15. Респонденты, которые оценивают пациенто-ориентированность медорганизации на 7-8 баллов, называются**

1) последователи;2) критики;3) сторонники;4) промоутеры;**5) нейтралы.+**

**16. Основа делового общения медсестры, определяющая ее эмоциональное отношение к пациенту**

1) симпатия;2) патернализм;3) либерализм;4) холодность;**5) эмпатия.+**

**17. Новая возможность пациента при переходе на пациентоориентированную модель здравоохранения**

1) контроль над врачом;2) выбор страховой компании по ОМС;**3) выбор медорганизации;+**4) жалоба на качество медуслуг;5) обращение в суд.

**18. Развитие корпоративной компетенции требует определения**

1) минимально допустимого уровня;2) максимального уровня;3) среднего уровня;4) адаптивного уровня;**5) оптимального уровня.+**

**19. Респонденты, которые оценивают пациенто-ориентированность медорганизации на 0-6 баллов, называются**

1) промоутеры;**2) критики;+**3) сторонники;4) последователи;5) нейтралы.

**20. Уровень развития корпоративной и индивидуальной пациентоориентированности определяет, прежде всего**

1) имидж персонала;**2) коммуникация персонала и коммуникация медсестры с пациентом;+**3) имидж медорганизации;4) состояние интерьеров медорганизации;5) оснащенность медорганизации современным оборудованием.

**21. Индикатором пациентоориентированности, как корпоративной компетенции, является**

1) количество жалоб;2) количество повторных обращений;3) вежливость персонала;**4) поведение персонала;+**5) улыбка персонала.

**22. Медицинская услуга, ориентированная на пациента, описывается как**

1) объектная;**2) привлекательная;+**3) эффективная;4) качественная;5) субъектная.

**23. Измерение корпоративной компетенции считается корректным, если используют**

1) не менее 2 индикаторов;2) 1 индикатор;3) 10 индикаторов;**4) 5-7 индикаторов;+**5) 3 индикатора.

**24. Лидером в отношениях между медсестрой и пациентом при пациентоориентированной модели является**

1) пациент;2) главная медсестра;3) главврач;4) старшая медсестра;**5) медсестра.+**

**25. Пациентоориентированность подразумевает следующие отношения между медсестрой и пациентом**

**1) доверительные;+**2) директивные;3) объект-субъектные;4) субъект-субъектные;5) субъект-объектные.

**26. Пациентоориентированность, как корпоративная компетентность, связана с компетенцией**

1) креативность;2) командная работа;**3) лояльность;+**4) коммуникативность;5) лидерство.

**27. Свойство медицинской услуги, характеризующее ее неоднородность и отношение фактических результатов с реально достижимыми**

**1) непостоянство качества;+**2) неотделимость от источника;3) отсутствие владения;4) неосязаемость;5) неспособность к хранению.

**28. Свойство медицинской услуги, демонстрирующее взаимосвязь и совпадение во времени ее производства и потребления**

1) неосязаемость;2) неспособность к хранению;3) отсутствие владения;4) непостоянство качества;**5) неотделимость от источника.+**