

ТЕСТОВЫЙ КОНТРОЛЬ
По специальности «судебно-психиатрическая экспертиза»
все категории

1. Закон РФ «О психиатрической помощи и гарантиях прав граждан при её оказании» применяется в отношении:
 - А. государственных учреждений системы здравоохранения федерального уровня
 - Б. медицинских учреждений независимо от их ведомственной принадлежности
 - В. всех учреждений и лиц, оказывающих психиатрическую помощь на территории Российской Федерации
 - Г. медицинских учреждений муниципального уровня
 - Д. всех врачей-психиатров за исключением частнопрактикующих врачей

2. Психиатрическая помощь является добровольной если она оказывается:
 - А. По просьбе или с согласия самого пациента или его законного представителя
 - Б. По просьбе близких родственников пациента
 - В. только при самостоятельном (активном) обращении пациента в психиатрическое учреждение
 - Г. по направлению участкового врача территориальной поликлиники
 - Д. по просьбе или с согласия лица независимо от его возраста

3. Право на получение информации о своих правах, а также в доступной форме и с учетом психического состояния информации о характере имеющихся психических расстройств и применяемых методах лечения имеют:
 - А. Только лица не состоящие под диспансерным наблюдением
 - Б. Только лица госпитализированные в психиатрический стационар
 - В. только лица получающие лечение психотропными средствами
 - Г. только лица к которым применяются принудительные меры медицинского характера
 - Д. все лица, страдающие психическими расстройствами при оказании им психиатрической помощи

4. Решение о непригодности гражданина вследствие психического расстройства к выполнению отдельных видов профессиональной деятельности и деятельности, связанной с источником повышенной опасности принимается:

- А. Врачом любой специальности единолично
- Б. Врачом-психиатром единолично
- В. врачебной комиссией, уполномоченной на то органом здравоохранения Г. прокурором
- Д. судом

5. Сведения о состоянии психического здоровья гражданина имеют право запрашивать:

- А. Его сотрудники по работе
- Б. Соседи
- В. участковый врач территориальной поликлиники
- Г. судебно-следственные органы
- Д. никому не дано такого права

6. Согласие на психиатрическое лечение несовершеннолетнего в возрасте до 15 лет, а также лица, признанного в установленном законом порядке недееспособным, дается:

- А. Самим лицом, страдающим психическим расстройством в письменной форме
- Б. Самим лицом, страдающим психическим расстройством в устной форме
- В. законным представителем
- Г. одним из родственников
- Д. судом

7. Лечение без согласия лица, страдающего психическим расстройством, или без согласия его законного представителя:

- А. Не может проводиться никогда
- Б. Может проводиться только при применении принудительных мер медицинского характера
- В. может проводиться при применении принудительных мер медицинского характера, а также при недобровольной госпитализации
- Г. может проводиться всем больным, состоящим под диспансерным наблюдением
- Д. может проводиться в амбулаторных условиях по решению комиссии врачей-психиатров

8. Право на отказ от лечения психических расстройств имеют:

- А. все лица без исключения
- Б. Только лица, не состоящие под диспансерным наблюдением
- В. только лица, госпитализированные в психиатрический стационар в добровольном порядке

Г. все лица за исключением тех, к кому применяются принудительные меры медицинского характера

Д. все лица, за исключением тех, к кому применяются принудительные меры медицинского характера, а также тех, кто госпитализируется в психиатрический стационар в недобровольном порядке

9. Психиатрическое освидетельствование лица может быть проведено без его согласия или без согласия его законного представителя, когда по имеющимся данным обследуемый совершает действия, дающие основания предполагать наличие у него:

А. Хронического психического расстройства

Б. Тяжелого психического расстройства

В. тяжелого психического расстройства которое обуславливает: а) его непосредственную опасность для себя или окружающих, или б) его беспомощность, или в) существенный вред его здоровью вследствие ухудшения психического состояния, если лицо будет оставлено без психиатрической помощи

Г. любого психического расстройства, если лицо представляет опасность для себя или окружающих

Д. любого психического расстройства

10. Психиатрическое освидетельствование больного, находящегося под диспансерным наблюдением, может проводиться:

А. Только с согласия самого больного или его законного представителя

Б. Независимо от согласия самого больного или его законного представителя

В. только с согласия самого больного или его законного представителя, за исключением случаев, когда тяжелое психическое расстройство обуславливает: а) непосредственную опасность больного для себя или окружающих, или б) его беспомощность, или в) существенный вред его здоровью вследствие ухудшения психического состояния, если больной будет оставлен без психиатрической помощи

Г. только с согласия больного или его законного представителя, за исключением случаев, когда больной представляет опасность для себя или окружающих

Д. только с согласия больного или его законного представителя, за исключением случаев обострения хронического или затяжного психического расстройства

11. По определению, здоровье населения 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

12. Кому вправе сообщать эксперт-психиатр о результатах проведенной им судебно-психиатрической экспертизы?

А. только органу, назначившему экспертизу, а на последующих стадиях процесса - органу в производстве которого будет находиться данное дело (дело, по которому проводилась данная экспертиза)

Б. субъектам, перечисленным в пункте «а», а также испытуемому или его законному представителю

В. любому лицу с разрешения субъектов, перечисленных в пункте «а»

Г. любому лицу с разрешения субъектов, перечисленных в пункте «а» и с согласия самого испытуемого

Д. любому участнику процесса, заявившему об этом письменное ходатайство, при условии, что такое сообщение, по мнению эксперта, не будет иметь отрицательных последствий для психического здоровья испытуемого

13. Может ли врач-психиатр быть судебным экспертом при производстве судебной экспертизы в отношении лица, которому он оказывал ранее медицинскую помощь?

А. может без каких-либо условий и ограничений

Б. может, но лишь с его, врача, собственного согласия

В. может, но лишь с согласия испытуемого (своего бывшего пациента)

Г. не может при очных судебных экспертизах (экспертизах живого лица), но может при заочных, включая посмертные

Д. не может ни при очных, ни при заочных экспертизах (включая посмертные)

14. Кто вправе назначить судебную экспертизу по уголовным делам?

А. на предварительном расследовании - дознаватель и следователь; в стадии судебного разбирательства - суд (судья); а также прокурор (в любой стадии процесса)

Б. на предварительном расследовании - дознаватель, следователь, прокурор; в стадии судебного разбирательства - суд (судья), а также защитник (в любой стадии процесса)

В. на предварительном расследовании - дознаватель, следователь, прокурор, в стадии судебного разбирательства - суд (судья)

Г. лица, перечисленные в пункте «в», а также руководитель экспертного учреждения с разрешения органа, ведущего производство по делу

Д. лица перечисленные в пункте «в», а также сторона в процессе - обвиняемый, потерпевший и их представители, которые вправе самостоятельно приглашать эксперта и поручать ему производство судебной экспертизы

15. Всегда ли экспертное заключение должно быть письменным?

А. Всегда

Б. на предварительном расследовании и при производстве экспертизы в экспертном учреждении - всегда; в судебном заседании эксперт с разрешения суда может дать устное заключение, которое заносится в протокол судебного заседания

В. всегда, когда заключение дают государственные судебные эксперты; прочие эксперты вправе с согласия органа, назначившего экспертизу, давать устные заключения, заносимые в протокол

Г. всегда, кроме случаев, когда с разрешения органа, назначившего экспертизу, эксперт (эксперты) может ограничиться устным заключением, заносимым в протокол

Д. право выбора формы заключения - письменная или устная - принадлежит эксперту (экспертам)

16. Кто вправе продлевать срок пребывания испытуемого в медицинском стационаре при производстве стационарной судебной экспертизы?

А. только орган назначивший эту экспертизу, по письменному ходатайству экспертов

Б. сами эксперты, которые составляют об этом мотивированное заключение («промежуточный акт») и направляют его органу, назначившему экспертизу

В. законодательство не предусматривает каких-либо процедур продления, и испытуемый содержится в стационаре столько, сколько требуется для окончания экспертизы

Г. районный суд по месту нахождения стационара на основании письменного ходатайства экспертов

Д. районный прокурор по месту нахождения стационара на основании письменного ходатайства экспертов

17. Повторной является судебно-психиатрическая экспертиза:

А. Назначенная в связи с необоснованностью предыдущего экспертного заключения или сомнениями в его правильности

Б. Стационарная по отношению к амбулаторной по одному делу в отношении того же лица

В. Любая последующая экспертиза по отношению к предыдущей, независимо от оснований ее назначения

Г. Экспертиза в суде по отношению к экспертизе на предварительном следствии по одному делу в отношении того же лица

Д. Назначенная в связи с неполнотой или недостаточной ясностью предыдущего экспертного заключения.

18. Следователь назначает стационарную судебно-психиатрическую экспертизу обвиняемого, не содержащегося под стражей. Для помещения обвиняемого в психиатрический стационар:

А. Достаточно постановления следователя.

Б. Постановление следователя должно быть санкционировано прокурором

В. Необходимо постановление прокурора, которому следователь обязан передать дело

Г. При добровольном согласии обвиняемого подвергнуться экспертизе достаточно постановления следователя. Принудительное помещение обвиняемого в стационар допускается лишь с санкции прокурора

Д. Санкция прокурора требуется лишь в случае, если обвиняемый направил ему письменную жалобу на действия следователя, назначившего экспертизу (по мотивам несогласия с назначением экспертизы вообще, с просьбой ограничиться проведением амбулаторной экспертизой и пр.).

19. Какими законодательными актами непосредственно регламентируется порядок производства судебно-психиатрических экспертиз:

А. Уголовными и Гражданским кодексами (УК и ГК)

Б. Уголовно-процессуальным и Гражданским процессуальным кодексами (УПК и ГПК)

В. УПК и ГПК, а также Законом РФ "О психиатрической помощи и гарантиях прав граждан при ее оказании" (в части, относящейся к общему порядку психиатрического освидетельствования граждан)

Г. Федеральным Законом «О государственной судебно-экспертной деятельности»

Д. Порядок производства судебно-психиатрической экспертизы законом не регулируется. В отмеченных выше кодексах есть лишь принципиальные положения, общие для всех судебных экспертиз. Нормы прямого действия, регламентирующие порядок производства судебно-психиатрической экспертизы, содержатся только в ведомственных нормативных документах - соответствующих Инструкциях и Положениях

20. По делу о признании гражданина недееспособным (ст. 29 ГК, глава 31 ГПК) судьей назначена судебно-психиатрическая экспертиза, однако гражданин уклоняется от её прохождения:

- А. Судья своим распоряжением вправе принудительно направить гражданина на экспертизу. Для этого требуется его отдельное письменное решение
- Б. Принудительное направление на экспертизу возможно только с санкции прокурора
- В. Экспертиза по любому гражданскому делу может быть только добровольной
- Г. Принудительное направление на экспертизу возможно только по определению вышестоящего суда
- Д. Гражданин может быть принудительно подвергнут экспертизе лишь при условии, что будет вынесено судебное решение о принудительном направлении его на экспертизу, после рассмотрения этого вопроса судом в полном составе при обязательном участии в судебном заседании прокурора и врача-психиатра. В гражданском судопроизводстве данное правило распространяется только на дела о признании гражданина недееспособным (ст. 29 ГК, глава 31 ГПК)

21. Эксперт несогласный с мнением других членов экспертной комиссии:

- А. Вправе отказаться от дачи экспертного заключения
- Б. Обязан составить свое собственное заключение
- В. Вправе, не составляя собственного заключения и не подписывая общего акта экспертизы, в письменном виде изложить свое особое мнение
- Г. Не вправе, а обязан совершить действия, указанные в варианте В
- Д. Обязан подписать общее заключение, приложив к нему составленное письменно свое особое мнение.

22. 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

23. Как подразделяются депрессивные эпизоды в соответствии с МКБ-10:

- А. Имеющие непрерывное или прерывистое течение
- Б. Текущие больше 2-х, 6-ти или 12-ти месяцев
- В. Имеющие эндогенную или экзогенную природу
- Г. Легкие, умеренные или тяжелые
- Д. В МКБ-10 отсутствует подразделение депрессивных эпизодов

24. Синдром наиболее убедительно доказывающий наличие шизофрении:
- А. Помраченного сознания
 - Б. Негативных изменений личности
 - В. Психоорганический
 - Г. Психопатоподобный
 - Д. Галлюцинаторный.
25. Паническое расстройство (диагностический критерий по МКБ-10):
- А. Возникает при обстоятельствах, связанных с объективной грозой для жизни
 - Б. Возникает в ответ на незначительные психотравмирующие события
 - В. Возникает на фоне хронической соматической патологии
 - Г. Возникает спонтанно, эпизодически, без видимых причин
 - Д. Возникает при передозировке нейролептиков
26. Аггравация:
- А. Умышленное изображение уже исчезнувших симптомов психической болезни
 - Б. Умышленное сокрытие имеющихся психических расстройств в виде "формальной критики"
 - В. Умышленное изображение психопатологических симптомов, не свойственных имеющемуся психическому заболеванию
 - Г. Умышленное изображение психической болезни психически здоровым лицом
 - Д. Умышленное преувеличение симптомов имеющегося в настоящее время заболевания или остаточных явлений после перенесенной психической болезни
27. Какова правильная формула юридического критерия невменяемости (ст.21 УК РФ):
- А. Не мог понимать значение своих действий или руководить ими
 - Б. Не мог правильно воспринимать обстоятельства, имеющие значение для дела и давать о них правильные показания
 - В. Не мог отдавать себе отчет в своих действиях или руководить ими
 - Г. Не мог осознавать фактический характер и общественную опасность своих действий (бездействия) либо руководить ими
 - Д. Не мог правильно руководить своими действиями.
28. Какова правильная формула медицинского критерия невменяемости (ст.21 УК РФ):

А....вследствие хронического психического расстройства, временного психического расстройства, слабоумия или иного болезненного состояния психики

Б...вследствие хронической душевной болезни, временного расстройства душевной деятельности, слабоумия или иного болезненного состояния

В....вследствие психического расстройства

Г...вследствие хронического психического расстройства или слабоумия

Д....вследствие хронического психического расстройства, временного психического расстройства или слабоумия

29. Какова правильная формула юридического критерия недееспособности (ст.29 ГК РФ):

А. Не мог понимать значение своих действий или руководить ими

Б. Не мог правильно воспринимать обстоятельства, имеющие значение для дела и давать о них правильные показания

В. Не мог отдавать себе отчет в своих действиях или руководить ими

Г. Не мог осознавать фактический характер и общественную опасность своих действий (бездействия) либо руководить ими

Д. Не мог правильно руководить своими действиями.

30. Какова правильная формула медицинского критерия недееспособности (ст.29 ГК РФ):

А....вследствие хронического психического расстройства, временного психического расстройства, слабоумия или иного болезненного состояния психики

Б...вследствие хронической душевной болезни, временного расстройства душевной деятельности, слабоумия или иного болезненного состояния

В....вследствие психического расстройства

Г...вследствие душевной болезни или слабоумия

Д....вследствие хронического психического расстройства, временного психического расстройства или слабоумия

31. Юридической основой освобождения от наказания лиц, заболевших психическим расстройством после совершения правонарушения, но до вынесения приговора и осужденных является:

А. ст.21 УК РФ

Б. ст.81 УК РФ

В. ст.97 УК РФ

Г. ст.100 УК РФ

Д. ст.104 УК РФ.

32. Виды судебно-психиатрических экспертиз, проводящихся свидетелям:

- А. Определение беспомощного состояния, вменяемости
- Б. Определение беспомощного состояния; способности давать показания; степени тяжести телесных повреждений, повлекших психические расстройства
- В. Определение вменяемости, способности давать показания
- Г. Только определение способности давать показания
- Д. Только определение беспомощного состояния.

33. Решение диагностических и экспертных вопросов в условиях амбулаторной судебно-психиатрической экспертизы не рекомендуется при:

- А. Предположении о симулятивном поведении испытуемого
- Б. особо жестоким характере совершенных им опасных действий
- В. наличии у испытуемого параноидного синдрома
- Г. наличии в анамнезе указаний на обучение во вспомогательной школе
- Д. наличии сведений о госпитализациях испытуемого в психиатрические стационары

34. Обвиняемому, совершившему тяжкое деяние может быть проведена: А. Только амбулаторная экспертиза

- Б. Амбулаторная экспертиза, экспертиза в суде
- В. Любая экспертиза, предусмотренная процессуальным законодательством (амбулаторная, стационарная, экспертиза в суде, в кабинете следователя, заочная)
- Г. Стационарная экспертиза, экспертиза в суде
- Д. Только стационарная экспертиза.

35. Наличие юридического критерия невменяемости может быть обусловлено:

- А. Наличием психических и соматических расстройств
- Б. Наличием индивидуально-психологических особенностей у психически здоровых лиц
- В. Малолетним возрастом
- Г. Только наличием психических расстройств
- Д. Наличием соматических расстройств

36. Формулой юридического критерия неспособности свидетели и потерпевшего давать показания является:

- А. Неспособность отдавать себе отчет в своих действиях и руководить ими
- Б. Неспособность понимать характер и значение противоправных действий и оказывать сопротивление правонарушителю
- В. Неспособность понимать характер и значение совершаемых действий и давать о них показания

- Г. Неспособность правильно воспринимать обстоятельства, имеющие значение для дела и давать о них правильные показания
- Д. Неспособность понимать значение своих действий или руководить ими

37. Причиной беспомощного состояния потерпевшего может быть:

- А. Только наличие психических расстройств
- Б. Только наличие психических и соматических расстройств
- В. Только наличие психических расстройств и малолетний возраст
- Г. Наличие психических, соматических, непатологических индивидуально-психологических расстройств, малолетний возраст
- Д. Только малолетний возраст.

38. Права психиатра-эксперта:

- А. Может знакомиться с материалами уголовного дела, требовать предоставления дополнительной информации
- Б. Может требовать отвода следователя или судьи
- В. Может отказаться дать заключение по делу
- Г. Может свободно обсуждать проблемы экспертизы обвиняемого со своими коллегами
- Д. Может самостоятельно приглашать родственников испытуемого для беседы

39. При судебно-психиатрической оценке умственной отсталости необходимо учитывать:

- А. Только глубину интеллектуального дефекта
- Б. Степень интеллектуального недоразвития, состояние эмоционально-волевой сферы, степень внушаемости, критические способности
- В. Только глубину интеллектуального дефекта и степень внушаемости
- Г. Только глубину интеллектуального дефекта и состояние эмоционально-волевой сферы
- Д. Только глубину интеллектуального дефекта и критические способности

40. Принудительная мера медицинского характера, соединенная с исполнением наказания может быть исполнена:

- А. В виде помещения в психиатрический стационар общего типа
- Б. В виде помещения в стационар общего типа или амбулаторного лечения в местах лишения свободы
- В. В виде помещения в психиатрический стационар мест лишения свободы
- Г. Только по месту отбывания лишения свободы, а осужденным к иным видам наказаний - в учреждениях органов здравоохранения, оказывающих амбулаторную психиатрическую помощь
- Д. Ни одно из перечисленных

41. Принудительное лечение продлевается:

- А. Не реже одного раза в год, по заключению комиссии врачей-психиатров
- Б. Не реже одного раза в год судом, по представлению учреждения, осуществляющего принудительное лечение
- В. Для продления амбулаторного принудительного лечения достаточно решения врачебной комиссии не реже двух раз в год, в остальных случаях - раз в год судом
- Г. Не реже двух раз в год, по заключению комиссии врачей-психиатров
- Д. Первый раз по истечении шести месяцев с момента начала лечения, затем ежегодно судом, по представлению учреждения, осуществляющего принудительное лечение.

42. Естественный прирост населения - это разница между:

- А. Рождаемостью и смертностью в трудоспособном возрасте
- Б. Рождаемостью и смертностью по возрастным группам
- В. Рождаемостью и смертностью за год
- Г. Рождаемостью и смертностью по сезонам года
- Д. Все перечисленное верно

43. С какими науками тесно соприкасается судебная психиатрия:

- А. С социологией
- Б. С невропатологией
- В. С юриспруденцией
- Г. С психологией
- Д. Со всеми перечисленными выше науками

44. В каких случаях может выноситься заключение о невменяемости при психопатиях:

- А. При истеро-эксплозивном типе личностной дисгармонии
- Б. При тормозимом типе психопатии
- В. При состояниях декомпенсации психотического уровня
- Г. В случаях развития реактивного состояния в судебно-следственной ситуации
- Д. При любых состояниях декомпенсации.

45. Основной клинический признак так называемых «исключительных состояний»:

- А. Галлюцинаторно-параноидные расстройства
- Б. Нарушение сознания
- В. Утрата воспоминаний о событиях, предшествующих правонарушению или следующих за ним

- Г. Внезапное изменение поведения с проявлениями агрессии
- Д. Внезапное изменение поведения

46. В состоянии опьянения, вызванного перечисленными ниже психоактивными веществами (ПАВ), могут быть совершены правонарушения. Какое вещество из перечисленных обуславливает вероятность совершения правонарушения в наименьшей степени:

- А. Алкоголь
- Б. Героин
- В. Кокаин
- Г. Фенамин
- Д. Экстази

47. В перечисленных ниже состояниях, вызванных злоупотреблением ПАВ, совершены правонарушения. В каком случае вероятность применения статьи 21 УК РФ будет наибольшей:

- А. Состояние опьянения
- Б. Абстинентное состояние
- В. Делириозное состояние
- Г. Психопатоподобный синдром
- Д. Неврозоподобный синдром

48. Наличие перечисленных ниже непсихотических проявлений наркологических заболеваний обычно не является основанием для экскульпации подэкспертных. Однако установление ограниченной вменяемости в указанных случаях возможно. Наличие какого из перечисленных клинических проявлений в момент совершения ООД служит наибольшим основанием для этого?

- А. Состояние с обострением патологического влечения к ПАВ
- Б. Утрата количественного контроля
- В. Абстинентное состояние
- Г. Утрата критического отношения к заболеванию
- Д. Морально-этическое снижение

49. В перечисленных ниже состояниях интеллектуально-мнестического снижения, вызванного злоупотреблением ПАВ, подэкспертные совершили правонарушения. В каком случае вероятность применения статьи 21 УК РФ будет наименьшей?

- А. Более легкий вариант амнестических расстройств
- Б. Более тяжелый вариант амнестических расстройств (корсаковский синдром)
- В. Более легкий вариант стойкого когнитивного расстройства

Г. Более тяжелый вариант стойкого когнитивного расстройства
Д. Деменция

50. В перечисленных ниже состояниях, вызванных злоупотреблением ПАВ, подэкспертными были совершены сделки, повлекшие за собой утрату ими недвижимости. Какое из этих состояний служит наибольшим основанием для применения статьи 177 ГК РФ?

- А. Состояние с обострением патологического влечения к ПАВ
- Б. Состояние опьянения
- В. Абстинентное состояние
- Г. Более легкий вариант стойкого когнитивного расстройства
- Д. Более тяжелый вариант стойкого когнитивного расстройства

51. Какие правовые нормы Уголовного кодекса РФ, которые относятся к лицам, злоупотребляющим ПАВ, не могут быть использованы в сочетании друг с другом?

- А. Ст.21 и ст.97
- Б. Ст.21 и ст.228
- В. Ст.22 и ст.104
- Г. Пункт «а» части 1 ст.97 и пункт «г» части 1 ст.97
- Д. Пункт «в» части 1 ст.97 и пункт «г» части 1 ст.97

52. Какой из приведенных психопатологических синдромов относится к негативным (дефицитарным):

- А. Корсаковский амнестический
- Б. Астенический
- В. Сумеречного помрачения сознания
- Г. Все перечисленные
- Д. Ни один из перечисленных.

53. Какие направления современной психиатрии наиболее тесно связаны с психоанализом:

- А. Судебная психиатрия
- Б. Детская психиатрия
- В. Геронтопсихиатрия
- Г. Психосоматика
- Д. Все направления

54. В случае назначения судебно-психиатрической экспертизы следователем документ о назначении экспертизы называется:

- А. Постановлением
- Б. Определением

- В. Инструкцией
- Г. Резолюцией
- Д. Ходатайством

55. При вынесении заключения эксперты предупреждаются об уголовной ответственности на основании:

- А. ст. 182 УК РФ
- Б. ст. 184 УК РФ
- В. ст. 307 УК РФ
- Г. ст. 293 УК РФ
- Д. ст. 204 УПК РФ

56. В соответствии с критериями МКБ –10 наиболее характерными и постоянно присутствующими для органического психического расстройства являются:

- А. Когнитивные расстройства
- Б. Расстройства восприятия
- В. Бред, расстройства настроения
- Г. Расстройства общего склада личности и поведения
- Д. когнитивные и сенсорные расстройства

57. При оценке глубины психического инфантилизма у подростков показателями являются:

- А. Только задержка созревания всех сфер психики
- Б. Выраженная внушаемость и неуправляемость поведения
- В. Только неуправляемость поведения
- Г. Задержка созревания всех сфер психики, выраженная внушаемость, слабость интеллектуального и волевого контроля, инфантильность мотивации, нарушение способности к прогнозированию, критике, неуправляемость поведения.
- Д. Только выраженная внушаемость.

58. Подростковая психиатрия изучает:

- А. возраст до 20 лет
- Б. возраст от 10 до 16 лет
- В. специфику психических и поведенческих расстройств в период с 12 до 18 лет
- Г. третий возрастной криз по Г.Е. Сухаревой
- Д. специфику психических расстройств в возрасте от 0 до 20 лет.

59. Особенности НЕ СВОЙСТВЕННЫЕ психическим расстройствам в подростковом возрасте:

- А. преобладание в клинической картине возрастной психопатологии
- Б. четкая клинической очерченность психопатологической симптоматики, свойственной той или иной нозологической форме
- В. поведенческие нарушения;
- Г. полиморфизм и нозологическая нейтральность клинической картины
- Д. преобладание непсихотического уровня расстройств

60. Основным отличием патологического пубертатного криза от дисгармонического является:

- А. заострение характерных для данного возраста психологических особенностей
- Б. наличие до пубертата и после его завершения продуктивной психопатологической симптоматики, свойственной для той или иной нозологической формы
- В. наличие нарушений поведения
- Г. сверхценный характер увлечений
- Д. преобладание пубертатной психопатологии

61. К возрастным психопатологическим синдромам относятся следующие ЗА ИСКЛЮЧЕНИЕМ:

- А. патологическое фантазирование
- Б. невротическая и неврозоподобная симптоматика
- В. гебоидные состояния
- Г. когнитивные расстройства;
- Д. расстройства влечений

62. Для оценки созревания психических функций необходим анализ следующих компонентов ЗА ИСКЛЮЧЕНИЕМ:

- А. интеллектуально-когнитивного
- Б. Мнестического
- В. аффективного
- Г. физического и сексуального
- Д. волевого и поведенческого

63. Какой тип развития НЕ ОТНОСИТСЯ к психическому дизонтогенезу:

- А. задержанное развитие
- Б. нормативное развитие
- В. задержка и искажения развития
- Г. дисгармоническое и диссоциированное развитие
- Д. дефицитарное и поврежденное развитие

64. Какой уровень психических расстройств НЕ ХАРАКТЕРЕН для подросткового возраста:
А. Психопатологический
Б. Нозологический
В. дизонтогенетический
Г. пубертатных и личностных расстройств
Д. социализации
65. Возраст наступления уголовной ответственности в Уголовном Кодексе РФ определен как:
А. 14 лет
Б. 16 лет (14 - за особо тяжкие преступления)
В. 16 лет
Г. 18 лет (16 - за особо тяжкие преступления)
Д. 18 лет
66. В настоящее время в России здравоохранение относится к системе:
А. Государственной
Б. Бюджетно-страховой
В. Страховой
Г. Добровольной
Д. Добровольно-принудительной
67. Кардинальный признак, который отличает патологический аффект от физиологического:
А. Разрушительные агрессивные действия
Б. Трехфазное течение
В. Постаффективный сон
Г. нарушение сознания по типу сумеречного
Д. отсутствие признаков вегетативных реакций
68. Синдром, наименее характерный для реактивных психозов с подострым и затяжным течением:
А. Диссоциативно-конверсионный
Б. Депрессивный
В. депрессивно-параноидный
Г. психопатоподобный
Д. ступорозный
69. В работах В. Фрейда понятие "сексуальное" означает:
А. Свойства биологической дифференциации мужского и женского
Б. Половой инстинкт

- В. Эротические ощущения, переживания, фантазии
- Г. Все названное
- Д. Все названное, кроме А

70. Сексологи обычно интересуются не только реальным сексуальным поведением, но и эротическим воображением потому, что:

- А. Оно объясняет реальное сексуальное поведение
- Б. Оно выражает глубинные предпочтения точнее, чем реальное сексуальное поведение
- В. Важно разделить нормальное и извращенное сексуальное поведение
- Г. Его содержания являются индикаторами биологически детерминированных нарушений
- Д. Потому что сексологи очень любознательные

71. Корректные подходы к определению нормы сексуальных проявлений учитывают все перечисленные аспекты, КРОМЕ:

- А. Моральный
- Б. Юридический
- В. Физиологический
- Г. Конституциональный
- Д. Возрастной

72. Трансвестизм двойной роли в отличие от транссексуализма характеризуется:

- А. Ношением одежды противоположного пола для того, чтобы на время чувствовать свою принадлежность к этому полу
- Б. Тем, что переодевание не преследует цели сексуального возбуждения
- В. Наличием желания изменить свой пол навсегда
- Г. Всем сказанным, кроме п. В
- Д. Всем сказанным, кроме п. Б

73. Как называется парафилия, при которой сексуальное удовлетворение достигается путем трения гениталиями о не ждущих этого незнакомых людей:

- А. Псевдомастурбация
- Б. Трансвестистский фетишизм
- В. Фроттеризм (фроттаж)
- Г. Фрикционизм
- Д. Эксгибиционизм

74. Какое из утверждений относительно сексуальных злоупотреблений в отношении детей верно:

- А. Их жертвами становятся только девочки
- Б. Обычно они совершаются отцами
- В. Чаще совершаются родителями, в детстве бывшими жертвами сексуальных злоупотреблений
- Г. Их жертвами становятся только мальчики
- Д. Это надуманная проблема

75. Какая из парафилий характеризуется компульсивным влечением к получению сексуального удовлетворения от тайного созерцания обнаженности и/или сексуальной активности других людей:

- А. Фроттеризм
- Б. Фетишизм
- В. Вуайеризм
- Г. Садизм
- Д. Эксгибиционизм

76. Понятие эго-дистонической сексуальной ориентации точнее всего описывается утверждением:

- А. Проявления бисексуальности в подростковом возрасте до начала сексуальной жизни
- Б. Диссоциация половой и сексуальной идентичностей
- В. Желание изменить не вызывающие сомнения половую принадлежность или сексуальную ориентацию в силу дополнительно имеющихся психологических или поведенческих расстройств
- Г. Склонность к компульсивному представлению себя во время полового акта в противоположной роли
- Д. Ношением одежды противоположного пола для того, чтобы на время чувствовать свою принадлежность к этому полу

77. Какое из утверждений о мастурбации НЕВЕРНО:

- А. Ведет к импотенции у мужчин, фригидности и аноргазмии у женщин
- Б. Чаще встречается у сексуально здоровых мужчин
- В. Реже всего выявляется в анамнезе у мужчин с тяжелыми формами импотенции
- Г. У никогда не мастурбировавших до начала половой жизни женщин фригидность и аноргазмия встречаются в 3 раза чаще, чем у занимавшихся мастурбацией
- Д. Наблюдается как у мужчин, так и у женщин

78. Для какой из парафилий характерна тенденция к реализации сексуального влечения путем неожиданной демонстрации гениталий

незнакомым людям, нередко — мастурбацией при этом или после, но без стремления к собственно половому акту:

- А. Вуайеризм
- Б. Фетишизм
- В. Эксгибиционизм
- Г. Фроттеризм (фроттаж)
- Д. Садизм

79. В соответствии с Основами законодательства об охране здоровья граждан РФ разрешена ли эвтаназия?

- А. Разрешена без каких-либо ограничений
- Б. Не разрешена ни при каких условиях
- В. Может применяться по решению суда
- Г. Может применяться с санкции прокурора
- Д. Может применяться по определению суда на основании заключения комиссии врачей-специалистов

80. Признак, характерный для патологического опьянения:

- А. Шаткая походка
- Б. Нечеткая речь
- В. Пьяное балагурство
- Г. Гневливость
- Д. Редукция физических признаков алкогольного опьянения

81. Противоправные действия, совершенные лицом, неспособным осознавать фактический характер и общественную опасность своих действий (бездействия) (т.е. невменяемого) обозначается как:

- А. Преступление
- Б. Правонарушение
- В. общественно опасное деяние (ООД)
- Г. преступное действие
- Д. немотивированное деяние

82. Тест Люшера, опросник САН предназначены для исследования:

- А. Способностей
- Б. Характера
- В. темперамента
- Г. эмоциональных состояний
- Д. уровня умственного развития

83. Тест Векслера, тест Равена предназначены для исследования:

- А. Способностей

- Б. Характера
- В. темперамента
- Г. эмоциональных состояний
- Д. уровня умственного развития

84. Комплексная судебная психолого-психиатрическая экспертиза (КСППЭ) назначается при необходимости использования специальных познаний в области:

- А. психологии
- Б. психиатрии
- В. психологии и психиатрии одновременно
- Г. психологии, психиатрии и сексологии одновременно
- Д. психиатрии и наркологии одновременно

85. Вопрос судебно-следственных органов "Каковы особенности личности обвиняемого?" относится к:

- А. КСППЭ эмоциональных состояний
- Б. КСППЭ индивидуально-психологических особенностей
- В. КСППЭ свидетелей
- Г. КСППЭ потерпевших
- Д. КСППЭ лиц, покончивших самоубийством

86. Вопрос судебно-следственных органов "Находился ли обвиняемый в момент совершения инкриминируемых ему деяний в состоянии аффекта?" относится к:

- А. КСППЭ эмоциональных состояний
- Б. КСППЭ индивидуально-психологических особенностей
- В. КСППЭ свидетелей
- Г. КСППЭ потерпевших
- Д. КСППЭ лиц, покончивших самоубийством

87. Вопрос судебно-следственных органов "Мог ли обвиняемый полностью осознавать фактический характер и общественную опасность своих действий или руководить ими в момент совершения инкриминируемых ему деяний вследствие отставания в психическом развитии, не связанном с психическим расстройством?" относится к:

- А. КСППЭ эмоциональных состояний
- Б. КСППЭ индивидуально-психологических особенностей
- В. КСППЭ свидетелей
- Г. КСППЭ потерпевших
- Д. КСППЭ несовершеннолетних обвиняемых

88. Вопрос судебно-следственных органов "Мог ли подэкспертный правильно воспринимать имеющие значение для дела обстоятельства и давать о них показания?" относится к:

- А. КСППЭ эмоциональных состояний
- Б. КСППЭ индивидуально-психологических особенностей
- В. КСППЭ свидетелей
- Г. КСППЭ потерпевших
- Д. КСППЭ лиц, покончивших самоубийством

89. Квалификация "сильного душевного волнения" зависит от установления КСППЭ в момент совершения преступления:

- А. патологического аффекта
- Б. физиологического аффекта
- В. эмоционального возбуждения
- Г. исключительного психического состояния
- Д. невменяемости

90. Оценка достоверности показаний входит в компетенцию:

- А. психолога-эксперта
- Б. психиатра-эксперта
- В. и психолога-эксперта, и психиатра-эксперта
- Г. не входит в компетенцию ни психолога, ни психиатра
- Д. входит в компетенцию и психолога-эксперта, и психиатра-эксперта, если об этом будет задан вопрос в постановлении (определении)

91. КСППЭ может быть проведена:

- А. стационарно, амбулаторно, в зале суда
- Б. только стационарно и амбулаторно
- В. только стационарно
- Г. только амбулаторно
- Д. только в зале суда

92. Показанием к направлению больного на принудительное лечение в психиатрический стационар специализированного типа с интенсивным наблюдением является:

- А. Тяжелое правонарушение
- Б. Тяжелое психическое состояние
- В. Такое психическое состояние, при котором больной представляет особую опасность для себя или других лиц
- Г. Повторно совершенное общественно опасное деяние
- Д. Пребывание больного в прошлом на принудительном лечении в психиатрическом стационаре с интенсивным наблюдением.

93. Патологическое опьянение:

- А. Разновидность алкогольного делирия
- Б. Разновидность алкогольного галлюциноза
- В. Алкогольное опьянение, сопровождающееся агрессивным поведением
- Г. острый кратковременный психотический эпизод, возникающий на фоне простого алкогольного опьянения
- Д. опьянение, переходящее с сопор и кому

94. Взаимодействия психопатологических, средовых и личностных факторов, приводящие к совершению противоправных действий невменяемым лицом обозначаются как:

- А. Психопатологические механизмы
- Б. Патопсихологические механизмы
- В. Алогические механизмы
- Г. Силлогические механизмы
- Д. юридические механизмы

95. Лицо в отношении которого вынесено экспертное решение в соответствии со ст. 22 УК РФ («ограниченная вменяемость»)

- А. Может быть помещено в психиатрический стационар
- Б. может быть освобождено от уголовной ответственности
- В. ему должен быть уменьшен срок наказания
- Г. ему может быть рекомендовано принудительное наблюдение и лечение у психиатра, соединенное с исполнением наказания
- Д. ему должно быть рекомендовано принудительное наблюдение и лечение у психиатра, соединённое с исполнением наказания

96. Физиологический аффект характеризуется:

- А. Однофазным течением
- Б. Двухфазным течением
- В. трехфазным течением
- Г. четырехфазным течением
- Д. пятифазным течением

97. Какие психические расстройства допустимы при применении ст.22 («ограниченная вменяемость») к больным с шизофренией:

- А. Паралогичность и аморфность мышления
- Б. "Разорванность" мышления
- В. Нерезко выраженные эмоциональные нарушения
- Г. Эмоциональная лабильность

Д. Нарушения ассоциативного процесса с неспособностью выделить главные признаки предметов

98. Последствиями телесных повреждений, повлекших психические расстройства могут быть:

А. экзогенно-органические и эндогенные психические расстройства

Б. только травматически обусловленные психические расстройства

В. любые экзогенные, в том числе и психогенные расстройства

Г. только травматически обусловленные психические и интоксикационные расстройства

Д. только интоксикационно обусловленные психические расстройства

99. Разграничение каких нозологических форм чаще всего приводит к диагностическим ошибкам:

А. Умственной отсталости и психопатии

Б. Психопатии и шизофрении

В. умственной отсталости и органического поражения головного мозга

Г. Старческих психозов и реактивных депрессий

Д. Психопатии и органического поражения головного мозга.

100. Судебно-психиатрическое освидетельствование осужденного необходимо, если:

А. В поведении и высказываниях осужденного обнаруживаются признаки психического расстройства

Б. Осужденный часто нарушает режим содержания

В. Осужденный пытался совершить побег

Г. Родственники осужденного просят направить провести ему судебно-психиатрическое освидетельствование

Д. В анамнезе выявляются обращения к психиатру.

101. Кто имеет право подписывать информированное добровольное согласие на медицинское вмешательство или отказ от медицинского вмешательства?

А) гражданин, нуждающийся в медицинской помощи;

Б) один из родителей;

В) законный представитель гражданина;

Г) медицинский работник;

Д) все вышеперечисленные.

102. Какие виды экспертиз проводятся в соответствии с ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан РФ» от 21.11.2011г. №323-ФЗ?

- А) экспертиза временной нетрудоспособности;
- Б) экспертиза качества медицинской помощи;
- В) военно-врачебная экспертиза;
- Г) медико-социальная экспертиза;
- Д) экспертиза профессиональной пригодности;
- Е) экспертиза связи заболевания с профессией;
- Ж) судебно-медицинская;
- З) судебно-психиатрическая экспертиза;
- И) все вышеперечисленные.

103. На какой срок может выдать листок нетрудоспособности врач единолично?

- А). на срок не более 15 дней;
- Б) на срок не более 30 дней;
- В) на весь срок нетрудоспособности.

104. Какие формы контроля качества и безопасности медицинской деятельности определены в ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в РФ от 21.11.2011г. № 323-ФЗ?

- А) государственный контроль;
- Б) ведомственный контроль;
- В) внутренний контроль;
- Г) все вышеперечисленные.

105. Как часто может гражданин выбирать медицинскую организацию для получения первичной медико-санитарной помощи, в том числе по территориально-участковому принципу?

- А) не чаще чем два раза в год;
- Б) не чаще чем один раз в год;
- В) не чаще одного раза в 2 года.

106. Кто имеет право непосредственно знакомиться с медицинской документацией пациента, отражающей состояние его здоровья?

- А) пациент и его законный представитель;
- Б) родственники;
- В) работодатели.

107. Каким Приказом в настоящее время утвержден порядок выдачи листков нетрудоспособности?

- А) приказом Минздравсоцразвития РФ от 29.06.2011г. №624н «Об утверждении порядка выдачи листков нетрудоспособности»;

Б) приказом Минздравсоцразвития РФ от 01.08.2007г. №514 «О порядке выдачи медицинскими организациями листков нетрудоспособности»;
В) приказом ФСС РФ №18, Минздрава РФ №29 от 29.01.2004г. «Об утверждении Инструкции о порядке обеспечения бланками листков нетрудоспособности, их учета и хранения».

108. Каким Приказом в настоящее время утверждена форма бланка листка нетрудоспособности?

А) приказом Минздравсоцразвития РФ от 29.06.2011г. №624н «Об утверждении порядка выдачи листков нетрудоспособности»;
Б) приказом Минздравсоцразвития от 26.04.2011г. №347н «Об утверждении формы бланка листка нетрудоспособности»;
В) приказом ФСС РФ №18, Минздрава РФ №29 от 29.01.2004г. «Об утверждении Инструкции о порядке обеспечения бланками листков нетрудоспособности, их учета и хранения».

109. Каким приказом утверждена Инструкция о порядке обеспечения бланками листков нетрудоспособности, их учета и хранения?

А) приказом Минздравсоцразвития РФ от 29.06.2011г. №624н «Об утверждении порядка выдачи листков нетрудоспособности»;
Б) приказом Минздравсоцразвития от 26.04.2011г. №347н «Об утверждении формы бланка листка нетрудоспособности»;
В) приказом ФСС РФ №18, Минздрава РФ №29 от 29.01.2004г. «Об утверждении Инструкции о порядке обеспечения бланками листков нетрудоспособности, их учета и хранения».

110. Укажите основные принципы охраны здоровья граждан в Российской Федерации в соответствии с Федеральным законом «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации».

А) соблюдение прав граждан в сфере охраны здоровья и обеспечение связанных с этими правами государственных гарантий;
Б) приоритет интересов пациента при оказании медицинской помощи;
В) приоритет охраны здоровья детей;
Г) социальная защищенность граждан в случае утраты здоровья;
Д) ответственность органов государственной власти и органов местного самоуправления, должностных лиц организаций за обеспечение прав граждан в сфере охраны здоровья;
Е) доступность и качество медицинской помощи;
Ж) недопустимость отказа в оказании медицинской помощи;
З) приоритет профилактики в сфере охраны здоровья;
И) соблюдение врачебной тайны;
К) всё вышеперечисленное.

111. При каких процедурах возможно заражение пациента ВИЧ-инфекцией:

1. Переливание крови и ее компонентов;
2. Трансплантация органов и тканей;
3. в/м инъекция одноразовым шприцем;
4. физиотерапевтические процедуры;
5. любая парентеральная процедура, при которой произошел несчастный случай с повреждением кожи или слизистой;
6. фиброгастроскопия;
7. визуальный осмотр.

112. Действие медработника в случае попадания крови на слизистую глаза:

1. Обработать 20% раствором сульфацила;
2. Промыть большим количеством воды.

113. Анонимное обследование на ВИЧ – инфекцию проводится в следующих случаях :

1. По желанию пациента;
2. При отсутствии у пациента документов удостоверяющих личность;
3. При обследовании пациента при получении сертификата об отсутствии ВИЧ - инфекции.

114. Причинами ложноотрицательных результатов на ВИЧ-инфекцию являются:

1. Обследование пациента в период «серонегативного окна»
2. Несвоевременная доставка пробы биоматериала в лабораторию;
3. Наличие у пациента туберкулеза, сифилиса;
4. Инфицированность пациента вирусными гепатитами.

115. Риск заражения ВИЧ-инфекцией при переливании инфицированной крови:

1. Приближается к 100%;
2. 30-50%;
3. Отсутствует;
4. 3-5%.

116. Вы узнали о диагнозе ВИЧ-инфекция у вашего пациента ваши действия:

1. Сообщите своим коллегам о диагнозе;

2. Примете все меры предосторожности при обслуживании вами больного;
3. Сделаете отметку в истории болезни или амбулаторной карте о данном диагнозе;
4. Прежде, чем обслуживать больного, сообщите о нем в администрацию ЛПУ, получите разрешение на его обслуживание.

117. Подлежат ли обследованию на антитела к ВИЧ лица с инфекциями,

обусловленными вирусом простого герпеса:

1. генитальный герпес;
2. с хроническими, рецидивирующими формами заболевания;
3. с острой локализованной формой;
4. не подлежат.

118. Выберите, где есть риск заражения ВИЧ-инфекцией:

1. Повторном использовании одноразового гинекологического зеркала без стерилизации;
2. Однократном использовании одноразового шприца и иглы;
3. Повторном использовании одноразового шприца несколькими пациентам, меняя только инъекционные иглы;
4. При проведении бронхоскопии, ФГС.

119. Действие медработника в случае попадания крови в рот:

1. Прополоскать большим количеством воды, затем прополоскать 70* этиловым спиртом;
2. Прополоскать 70* спиртом;
3. Прополоскать 0,05% раствором перманганата калия.

120. Подлежат ли обследованию на ВИЧ- лица с:

1. Глубокими микозами;
2. Дизентерией;
3. Рецидивирующим опоясывающим лишаем у лиц моложе 60 лет;
4. Нейродермитом;
5. Гриппом;
6. Анемией.