**Категория 4 - Заболяемост**

1. Съвкупността от всички новооткрити и регистрирани за пръв път през дадена година заболявания представлява:

а) моментна болестност

б) свежа заболеваемост\*

в) периодна болестност

2. Съвкупността от всички регистрирани през дадена година заболявания (новооткрити и съществуващи от предходни години), за които е потърсена медицинска помощ, представлява:

а) периодна болестност\*

б) моментна болестност

в) свежа заболяемост

3. Кое от изброените твърдения е вярно за показателя „периодна болестност“?

а) включва само съществуващите случаи в началото на изучавания период

б) включва съществуващите и нововъзникналите случаи на заболявания през изучавания период\*

в) не се влияе от продължителността на заболяванията

4. Кое от изброените твърдения не е вярно за показателя „периодна болестност“

а) включва само съществуващите случаи в началото на изучавания период\*

б) включва съществуващите и нововъзникващите случаи на заболяване през изучавания период

в) влияе се от продължителността на заболяването

5. При определяне на показателя „периодна болестност“:

а) отчитат се всички случаи на заболяване (съществуващи и нововъзникнали) през дадения период, за които има информация\*

б) включват се само остро протичащи заболявания

в) включват се само новите случаи на заболяване

6. Съвкупността от всички регистрирани заболявания, болестни състояния, вродени аномалии и дефекти към определен момент представлява:

а) периодна болестност

б) моментна болестност\*

в) свежа заболяемост

7. Различията между показателите „заболяемост“ и „болестност“ се открояват най-добре:

а) при всички видове заболявания

б) при остро протичащи заболявания

в) при хронични заболявания, за които има добра регистрация (ракови заболявания, туберкулоза)\*

8. По-кратката продължителност на заболяванията:

а) повишава коефициента за болестност

б) намалява коефициента за болестност\*

в) коефициента за болестност не се влияе от продължителността на заболяванията

9. По-високото ниво и по-бързото нарастване на показателя „периодна болестност“ в сравнение с показателя „заболяемост“ при дадено заболяване или клас заболявания винаги е негативна характеристика на общественото здраве.

а) вярно

б) невярно\*

10. Разликата между моментна болестност и периодна болестност се нарича:

а) скрита заболяемост (айсберг на заболяемостта) \*

б) свежа заболяемост

в) кумулативна заболяемост

11. Високото ниво на айсберга на заболяемостта е доказателство за:

а) ефективно функциониране на здравната служба

б) напълно удовлетворени здравни потребности на населението

в) неефективно функциониране на здравната служба\*

12. Кое от посочените сравнения е вярно:
а) моментна болестност < периодна болестност < свежа заболяемост

а) моментна болестност > периодна болестност > свежа заболяемост\*

13. Понятието „айсберг на здравната помощ“ означава, че:

а) здравната служба разполага с пълна и точна информация за наличните заболявания сред популацията

б) рутинно събираните данни за заболяванията са непълни поради разпространеното явление „самолечение“\*

14. Ниската достъпност до здравни услуги:

а) повишава айсберга на заболяемостта\*

б) понижава айсберга на заболяемостта

в) не се отразява на айсберга на заболяемостта

15. Моментна болестност може да се изчисли с данни от:

а) проведени профилактични прегледи\*

б) медицинските свидетелства за смърт

в) болничните листове за временна неработоспособност

16. Моментна болестност може да се изчисли по данни от:

а) проведени срезови епидемиологни проучвания\*

б) хоспитализациите

в) болничните листове за временна неработоспособност

17. Откриването на метод за дефинитивно излекуване на определено заболяване:

а) ще намали свежата заболяемост от това заболяване

б) ще намали болестността от това заболяване\*

в) няма да се отрази на нивото на посочените показатели

18. Откриването на метод за удължаване на преживяемостта на лицата с определено заболяване:

а) ще повиши свежата заболяемост от това заболяване

б) ще повиши болестността от това заболяване\*

в) ще намали заболяемостта от това заболяване

19. Откриването на метод за подобрена диагностика на определено хронично заболяване:

а) повишава свежата заболяемост

б) повишава болестността

в) повишава и двата посочени показателя\*

20. Изучаването на заболяемостта по данни от причините за умирания представлява:

а) активен метод за изучаване на заболяемостта

б) пасивен метод за изучаване на заболяемостта\*

в) източник на информация за изучаване на заболяемостта

21. Профилактичните прегледи са пример за:

а) активен метод за изучаване на заболяемостта\*

б) пасивен метод за изучаване на заболяемостта

в) източник на информация за заболяемост

22. Епидемиологичните проучвания са пример за:

а) активен метод за изучаване на заболяемостта\*

б) пасивен метод за изучаване на заболяемостта

в) източник на информация за заболяемост

23. Кое от изброените условия увеличава показателят болестност?

а) емиграция на здрави хора\*

б) ниска достъпност до медицинска помощ

в) ниски диагностични възможности

24. Кое от изброените условия не увеличава показателя болестност?

а) емиграция на болни хора

б) ниска достъпност до медицинска помощ\*

в) имиграция на болни хора

25. Основният инструмент за обезпечаване на сравнимост на заболяемостта и смъртността в различните страни и региони е:

а) Международната класификация на болестите (МКБ)\*

б) Класификацията на Световната банка на страните по доход

в) Ежеседмичният бюлетин на СЗО

26. Действаща в настоящия период у нас е Международната класификация на болестите:

а) МКБ-9

б) МКБ-10\*

в) МКБ-11

27. Международната класификация на болестите 10-ревизия се състои от 21 класа заболявания и буквено-цифрово кодиране:

а) вярно\*

б) невярно

28. Заболяемостта и болестността от туберкулоза в България има тенденция към:

а) нарастване

б) намаляване\*

в) запазване на стабилно ниво

29. Заболяемостта и болестността от злокачествени новообразувания в България има тенденция към:

а) нарастване\*

б) намаляване

в) запазване на стабилно ниво

30. Болестността от злокачествени новообразувания:

а) нараства еднакво със заболяемостта

б) намалява по-бързо от заболяемостта

в) нараства значително по-бързо от заболяемостта\*

31. По-бързото нарастване на болестността от злокачествени новообразувания у нас в сравнение със заболяемостта може да се свърже с подобрената диагностика и по-високата преживяемост на болните след своевременно проведено лечение.

а) вярно\*

б) невярно

32. В регистъра на раковите заболявания в онкологичен център, обслужващ регион от 300 000 души, през дадена година са отчетени 300 души с рак на дебелото черво, 120 от които са диагностицирани през същата година. Определете болестността от рак на дебелото черво за годината.

а) 100 на 100 000\*

б) 300 на 100 000

в) не може да се изчисли

33. В регистъра на раковите заболявания в онкологичен център, обслужващ регион от 300 000 души, през дадена година са отчетени 300 души с рак на дебелото черво, 120 от които са диагностицирани през същата година. Определете свежата заболяемост от рак на дебелото черво за годината.

а) 100 на 100 000

б) 40 на 100 000\*

в) 300 на 100 000

34. Кое от изброените е критерий за социалнозначими заболявания?

а) висока смъртност\*

б) ниска болестност

в) ниски разходи за лечение

35. Кое от изброените не е критерий за социалнозначини заболявания?

а) ниски разходи за лечение\*

б) висока смъртност

в) висока заболяемост

36. Кое от посочените заболявания в момента в развитите страни не отговаря на критериите за социалнозначимо заболяване:

а) малария\*

б) рак на млечната жлеза

в) инфаркт на миокарда

37. Кое от посочените заболявания в момента в развитите страни отговаря на критериите за социалнозначимо заболяване

а) рак на гърдата\*

б) полиомиелит

в) варицела

38. Групата на социално-значимите заболявания у нас не включва:

а) захарния диабет

б) туберкулозата

в) дифтерията\*

40. Най-голямо значение за широкото разпространение на социалнозначимите заболявания в България имат:

а) екологични рискови фактори

б) поведенческите рискови фактори\*

в) рисковите фактори, свързани с дейността на здравната служба

41. Епидемиологичният преход (промяната в профила на заболяемостта в световен мащаб) се характеризира с:

а) намаляване на инфекциозните заболявания

б) нарастване на хроничните неинфекциозни заболявания

в) верни са и двете\*

42. Най-надеждният индикатор за измерване на глобалната тежест на заболяванията e:

a) средната продължителност на предстоящия живот за новородените

б) средната продължителност на предстоящия живот в добро здраве

в) години живот съобразени с инвалидността (DALYs)\*

43. Изгубените години живот поради преждевременна смърт и инвалидност с отчитане степента на инвалидност се измерват с:

а) годините живот, съобразени с недееспособността - DALYs\*

б) очакваната продължителност на живота в добро здраве - HALE

в) годините живот, съобразени с качеството на живота - QALY

44. Показателят DALYs отчита:

а) средната продължителност на предстоящия живот в състояние на здраве

б) спечелените години живот поради проведени здравни интервенции

в) изгубени години живот поради преждевременна смърт и инвалидност с отчитане степента на инвалидност\*

45. Стойността на DALYs при преждевременна смърт или инвалидност за конкретно лице се определя чрез:

а) възрастта на лицето при настъпване на преждевременна смърт или инвалидност

б) средната продължителност на предстоящия живот в страната, на която е жител лицето

в) разликата между средната продължителност на предстоящия живот за съответната възраст и пол в Япония и възрастта на настъпване на преждевременна смърт и инвалидност при даденото лице\*

46. Първото мащабно проучване върху глобалната тежест на заболяванията (GBD) е проведено през:

а) 1970 г.

б) 2000 г.

в) 1990 г.\*

47. Според данните от проучването на глобалната тежест на заболяванията през 1990 г. (GBD 1990) първите две места сред водещите причини за DALYs са свързани с:

а) инфекции на долните дихателни пътища и диарийни заболявания\*

б) хронични неинфекциозни заболявания

в) травми

48. Според данните от проучванията на глобалната тежест на заболяванията през последните години първите места сред водещите причини за DALYs са свързани с:

а) инфекции на долните дихателни пътища и диарийни заболявания

б) хронични неинфекциозни заболявания\*

в) травмите

49. Според данните от проучванията на глобалната тежест на заболяванията през последните години първите места сред водещите рискови фактори заемат:

а) замърсяването на въздуха от твърди горива

б) хипертонията и тютюнопушенето\*

в) недоносеността и поднорменото тегло в детството

50. По данни на СЗО в глобален мащаб само от хронични неинфекциозни заболявания (ХНЗ) умират ежегодно около 40 милиона души от общо 57 милиона умирания от всички причини. Определете относителния дял на умиранията от ХНЗ сред всички умирания.

а) около 70%\*

б) 30%

в) 60%

51. Над 80% от всички умирания от хронични незаразни болести се дължат на сърдечно-съдови заболявания, ракови заболявания, болести на дихателната система, диабет.

а) вярно\*

б) невярно

52. Сред всички причини за умирания в глобален мащаб най-висок относителен дял (около 30%) заемат:

а) сърдечно-съдовите заболявания\*

б) раковите заболявания

в) инфекциите на долните дихателни пътища

53. Прогнозите относно тенденциите за развитие на диабета са:

а) чувствително намаляване към 2030 г.

б) стабилизиране

в) заемане на 7-ма водеща позиция сред причините за умирания към 2030 г.\*

54. Прогнозите относно тенденциите за развитие на раковите заболявания през следващите две десетилетия са:

а) чувствително намаляване на новите случаи

б) нарастване на броя на новите случаи с около 70%\*

в) стабилизиране на сегашното ниво

55. Най-честата форма на рак при жените в глобален мащаб е:

а) рак на дебелото черво

б) рак на белия дроб

в) рак на млечната жлеза\*

56. Най-честата форма на рак при мъжете в глобален мащаб е:

а) рак на дебелото черво

б) рак на белия дроб\*

в) рак на млечната жлеза

57. В глобален мащаб ракът на дебелото черво се нарежда на:

а) на второ място сред петте най-чести форми на рак при жените

б) на трето място сред петте най-чести форми на рак при мъжете

в) верни са и двете твърдения\*

58. Тютюнопушенето като самостоятелен фактор за рак на белия дроб се причинява:

а) 70% от умиранията от това заболяване\*

б) една пета от умиранията от това заболяване

в) по-малко от 50% от умиранията от това заболяване

59. За кое заразно заболяване се отнасят целите 90:90:90 към 2030 г.?

а) туберкулозата

б) маларията

в) СПИН/ХИВ\*

60. Кое от посочените твърдения е вярно за СПИН/ХИВ?

а) заболяемостта започва на намалява по-рано от смъртността\*

б) смъртността започва да намалява по-рано от заболяемостта

в) СПИН/ХИВ е по-важна причина за умиране при мъжете в сравнение с жените

61. Високорискова група за заболяване от туберкулоза са:

а) жените

б) лицата с ХИВ\*

в) непушачите

62. Един от най-сериозните проблеми в борбата с туберкулозата в глобален мащаб е:

а) развитието на множествена лекарствена резистентност\*

б) липсата на ваксина против туберкулоза

в) липсата на добри диагностични тестове за туберкулоза

63. DOTS (Кратък курс директно наблюдавано лечение) е стратегия на СЗО за намаляване на заболяемостта и смъртността от:

а) малария

б) ХИВ/СПИН

в) туберкулоза\*

64. Над 90% от случаите на малария са в:

а) Африканския регион\*

б) Югоизточна Азия

в) Южна Америка

65. Ликвидирането на епидемиите от СПИН, туберкулоза и малария е поставено като цел в:

а) Стратегия „Здраве за всички през 21-ви век”

б) Целите на развитие през хилядолетието

в) Целите на ООН за устойчиво развитие (цел 3, подцел 3.3.)\*

66. Целите на ООН за устойчиво развитие включват:

а) 21 цели

б) 17 цели\*

в) 8 цели

г) 10 цели

67. Световната здравна организация е създадена през:

а) 1945 г.

б) 1948 г.\*

в) 1978 г.

68. СЗО включва 194 страни-членки, разпределени в:

а) 6 региона\*

б) 5 региона

в) 8 региона

69. Най-висшият ръководен орган на СЗО е:

а) Генералният директор на СЗО

б) Световната здравна асамблея\*

в) Изпълнителният комитет

70. Седалището на Европейския регион на СЗО е в:

а) Брюксел

б) Женева

в) Копенхаген\*