

**ЗА**

**ДЪРЖАВЕН ИЗПИТ**

**ОТ УЧЕБНА ДИСЦИПЛИНА**

**„ГЛОБАЛНИ ПРОБЛЕМИ НА ОБЩЕСТВЕНОТО ЗДРАВЕ”**

**ЗА СТУДЕНТИ**

**МАГИСТЪРСКА ПРОГРАМА ПО**

**“ОБЩЕСТВЕНО ЗДРАВЕ И ЗДРАВЕН МЕНИДЖМЪНТ”**

**►ДИСТАНЦИОННО ОБУЧЕНИЕ◄**

**ГР. ПЛЕВЕН**

**2014 ГОД.**

1. Кое от посочените заболявания е ликвидирано напълно в глобален мащаб?

а. Полиомиелитът

б. Едрата шарка (вариолата)\*

в. Туберкулозата

2. Кое от посочените заболявания е почти ликвидирано в глобален мащаб?

а. Полиомиелитът\*

б. Едрата шарка

в. Туберкулозата

3. Определението на понятието „здраве” като „състояние на пълно физическо, психическо и социално благополучие, а не само липса на болест или недъгавост” е записано в:

а. Целите на хилядолетието за развитие

б. Стратегията на СЗО „Здраве за всички през 21-ви век”

в. Преамбюла на Конституцията на СЗО, ратифицирана на 7 април 1948 г.\*

4. Най-всеобхватното и неостаряващо определение на понятието „обществено здраве” е предложено от:

а. Winslow\*

б. John Last

в. Института по медицина на САЩ

5. Понятията „обществено здраве”, „международно здраве” и „глобално здраве” имат общи характеристики, които се изразяват в:

а. Популационно-базиран и превантивен фокус

б. Насочване на усилията към по-бедните и по-уязвими популации

в. Мултидисциплинарен и интердисциплинарен подход

г. Акцент върху здравето като обществено благо

д. Верни са всички посочени твърдения\*

6. Приетите през 2000 г. от ООН „Цели на хилядолетието за развитие” включват:

а. 21 глобални цели

б. 8 глобални цели\*

в. 10 глобални цели

7. Първата от Целите на хилядолетието за развитие предвижда към 2015 г. в сравнение с 1990 г.:

а. Намаляване с две трети на смъртността под 5-годишна възраст

б. Намаляване с три четвърти на майчината смъртност

в. Намаляване наполовина на крайната бедност и недохранването\*

8. Намаляването на майчината смъртност с три четвърти (75%) между 1990г. и 2015 г. е:

а. Петата цел от Целите на хилядолетието за развитие\*

б. Цел на Глобалната стратегия „Здраве за всички през 21-ви век”

в. Цел на Европейската стратегия „Здраве за всички през 21-ви век”

9. Ограничаването на разпространението СПИН, малария, туберкулоза, СПИН и други заболявания е:

а. Една от Целите на Глобалната стратегия „Здраве за всички през 21-ви век”

б. Шестата цел от Целите на хилядолетието за развитие (MDGs)

в. Съдържа се като цел и в двата документа\*

10. Кой от посочените индикатори има най-висока информативна стойност за оценка на глобалното здраве?

а. Майчината смъртност\*

б. Раждаемостта

в. Брутният показател за обща смъртност

11. Най-подходящият индикатор за измерване на тежестта на заболяванията в глобален мащаб е:

а. Стандартизираните коефициенти за смъртност

б. DALYs - годините изгубен живот поради преждевременна смърт и преживени в инвалидност с отчитане на тежестта на инвалидността\*

в. Средната продължителност на предстоящия живот за новородените

12. Детската смъртност измерва:

а. Честотата на умиранията при децата 0-14 години на 1000 деца в същата възраст

б. Честотата на умиранията през първия месец след раждането на 1000 живородени

в. Честотата на умиранията сред децата до 1-годишна възраст на 1000 живородени\*

13. Ако средната продължителност на предстоящия живот за поколението на новородените момчета в дадена страна понастоящем е 73 години, това означава, че:

а. Средната възраст на умиране за мъжете в тази страна е 73 години.

б. Поколението на мъжете, достигнали 70-годишна възраст предстои да живее средно още 3 години

в. Поколението на новородените момчета предстои да живее 73 години, ако показателите за повъзрастова смъртност се запазят непроменени през останалия живот на това поколение\*

14. В глобален мащаб първите 2 места сред причините за умирания се отреждат на:

а. Исхемична болест на сърцето и мозъчно-съдова болест\*

б. Инфекции на долните дихателни пътища и ХОББ

в. ХИВ/СПИН и диабет

15. В страните с нисък доход първите 2 места сред причините за умирания се отреждат на:

а. Исхемична болест на сърцето и мозъчно-съдова болест

б. Инфекции на долните дихателни пътища и ХИВ/СПИН\*

в. Малария и туберкулоза

16. Сред умиранията от хронични неинфекциозни заболявания най-голям относителен дял в глобален мащаб заемат:

а. Раковите заболявания

б. Хроничните респираторни заболявания

в. Сърдечни-съдовите заболявания\*

17. Кой от посочените индикатори се отнася към позитивните измерители за оценка за общественото здраве?

а. Смъртността до 5-годишна възраст

б. Болестността от сърдечно-съдови заболявания

в. Средната продължителност на предстоящия живот в състояние на добро здраве\*

18. Кой от посочените показатели е най-подходящ за оценка на глобалните тенденции на застаряването на населението?

а. Процентното съотношение на лицата над 65 г. към 0-14 г.\*

б. Относителният дял на децата 0-14 г.

в. Относителният дял на лицата 15-49 г.

19. Застаряла въз­ра­с­то­ва стру­к­ту­ра е ха­ра­к­те­рна за стра­ни и региони с:

а. От­но­сителен дял на лицата над 60 г. над 15 %

б. От­но­сителен дял на лицата над 65 г. над 10%

в. Верни са и двете твърдения\*

20. Според данните от GDB 2010 исхемичната болест на сърцето като причина за DALYs се придвижва от 4-то място в 1990 г. на 1-во място през 2010 г.

а. Вярно\*

б. Невярно

21. Според GDB 2010 ХИВ/СПИН като причина за DALYs от 33-та позиция в 1990 г. се придвижва на 3-то място през 2010 г.

а. Вярно\*

б. Невярно

22. Моделът за обяснение на социалните неравенства, според които личното здраве произтича от генетичното наследство и индивидуалните физиологични и биологични характеристики, се нарича:

а. Модел на биологичен и социален избор\*

б. Екосоциален модел

в. Психосоциален модел

23. Моделът за обяснение на социалните неравенства, според който човешкото поведение е единствената най-важна детерминанта на вариациите в здравните резултати, се нарича:

а. Модел на биологичен и социален избор

б. Модел, свързан с начина на живот и поведението\*

в. Психосоциален модел

24. Страни, в които се наблюдава намаляваща смъртност и намаляване на раждаемостта, която обаче остава по-висока от смъртността, се намират в етап от демографския цикъл, наречен:

а. Ранен стадий на нарастване на населението

б. Късен стадий на нарастване на населението\*

в. Стациониране на населението

25. Прогнозите на ООН за структурата на населението към 2050 г. сочат, че съотношението между населението в развития и в развиващия се свят се очаква да бъде:

а. 1:4

б. 1:5

в. 1:7\*

26. Възрастовата пирамида дава представа за:

а. Числеността и структурата на населението по пол и възраст в даден момент

б. Промените в числеността и структурата на населението по пол и възраст за десетилетия назад

в. Верни са и двете твърдения\*

27. Най-висшият ръководен орган на Световната здравна организация е:

а. Генералният директор на СЗО

б. Световната здравна асамблея\*

в. Изпълнителният комитет

28. Глобалната стратегия на СЗО „Здраве на всички в 21-ви век” предвижда към 2020 г. в глобален мащаб:

а. Майчината смъртност да бъде под 100 на 100000 живородени

б. Смъртността под 5-годишна възраст да бъде под 45 на 1000 живородени

в. Средната продължителност на предстоящия живот да бъде над 70 г.

г. Верни са и трите посочени отговори\*

29. Ако детската смъртност е 5.7‰, то тази страна е:

а. С развита пазарна икономика\*

б. Развиваща се страна

в. Страна от Централна и Източна Европа

30. Най-го­ля­мо вли­я­ние вър­ху ди­на­ми­ка­та на сре­д­на­та про­дъл­жи­тел­ност на пре­д­с­то­я­щия жи­вот ока­з­ват:

а. Про­мените в об­щата смър­т­ност

б. Про­мените в по­въз­ра­с­то­вата смър­т­ност\*

в. Про­мените в по­въз­ра­с­то­вата пло­до­ви­тост

31. 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\*

32. Декларацията от Хелзинки на Световната медицинска асоциация се отнася до:

а. Основните човешки права

б. Гражданските и политически права

в. Етичните принципи при изследователската работа с участието на хора\*

33. Проучването сред болни от сифилис афроамериканци, провеждано в щата Алабама, САЩ (1932-1872 г.) е пример за:

а. Прилагане на основните етични принципи в изследователската дейност

б. Нетерапевтичен експеримент с хора, при който са нарушени основните етични стандарти\*

в. Уважение и респект към включените в експеримента лица

34. Всички организации, институции и ресурси, които са посветени на извършването на здравни дейности, формират понятието:

а. Здравна система\*

б. Здравна мрежа

в. Здравна дейност

35. Фундаменталните цели на здравните системи, формулирани в Доклада на Генералния директор на СЗО (2000 г.), включват:

а. Подобряването на здравето на обслужваното население

б. Финансова защита срещу разходите при увреждане на здравето

в. И двете твърдения са фундаментални цели на здравните системи\*

36. Предоставянето на всеобхватни и качествени здравни услуги е:

а. Фундаментална цел на здравните системи

б. Функция, чрез която се реализират фундаменталните цели на здравните системи\*

в. Верни са и двете твърдения

37. Здравните системи в западноевропейските страни са примери за:

а. Здравноосигурителен модел (ограничен етатизъм)\*

б. Модел на национална здравна служба (държавен монополизъм)

в. Плуралистична система (либерален плурализъм)

38. Коя от посочените страни отделя най-висок относителен дял (%) от своя брутен вътрешен продукт за здравни разходи?

а. САЩ\*

б. Франция

в. Германия

39. Понятието „околна среда” включва следните основни елементи:

а. Естествена околна среда

б. Изградена околна среда

в. Социална околна среда

г. Екосистема

д. Вярно е всички посочено (а, б, в, г)\*

40. Към основните негативни здравни последици, свързани с детерминанти от околната среда на ниво на домакинствата (небезопасна питейна вода, неподходяща канализация, лоши хигиенни условия, пренаселеност на жилищата и др.), се отнасят:

а. Диарийни заболявания и преносими заразни заболявания

б. Респираторни заболявания

в. И двете\*

41. Честотата на умиранията при жените по време на бременността, раждането и следродовия период (до 42 дни след раждането) на 100 000 живородени, представлява:

а. Смъртност при жените във фертилна възраст

б. Майчина смъртност\*

в. Повъзрастова смъртност

42. Над 80% от всички умирания на майките се дължат на:

а. Кръвозагуби след раждането

б. Инфекции след раждането

в. Прееклампсия и еклампсия

г. Небезопасен аборт

д. Всички посочено (а, б, в, г)\*

43. Съгласно препоръките на СЗО и дефиницията в 10-тата ревизия на Международната класификация на болестите, перинаталният период включва времето:

а. От 28-та седмица на бременността до 28-я ден след раждането

б. От 22-та седмица на бременността до 7-я ден след раждането\*

в. От 22-та седмица на бременността до 28-я ден след раждането

44. Късната неонатална смъртност измерва честотата на умиранията:

а. От 7-я до 28-я ден след раждането на 1000 живородени

б. От 7-я до 28-я ден след раждането на 1000 живородени, преживели 7-я ден\*

в. Верни са и двете определения

45. Перинаталната смъртност измерва честотата на умиранията:

а. От 22-та седмица на бременността до 7-я ден след раждането на 1000 живородени\*

б. От 22-та седмица на бременността до 28-я ден след раждането на 1000 живородени

в. Верни са и двете определения

46. Сред причините за умирания до 5-годишна възраст в глобален мащаб първо място заема:

а. Пневмонията\*

б. Усложненията при преждевременните раждания

в. Диарийните заболявания

47. Заболяемостта и болестността от ХИВ/СПИН в глобален мащаб и по региони през последното десетилетие има тенденция към:

а. Снижение\*

б. Стациониране

в. Нарастване

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

а. Малария

б. ХИВ/СПИН

в. Туберкулоза\*

49. Roll Back Malaria представлява:

а. Глобална програма на СЗО за прилагане на координирани действия против маларията

б. Глобална програма на СЗО с над 500 партньори, която очертава курса за контрол и ликвидиране на маларията

в. Верни са и двете твърдения\*

50. Рисковите фактори за хроничните неинфекциозни заболявания са свързани най-силно:

а. със стила и начина на живот\*

б. с генетичните фактори

в. с дейността на здравната служба

51. Първо място сред вторичните рискови фактори за исхемична болест на сърцето и инсулт заема:

а. Повишеното кръвно налягане\*

б. Повишеното ниво на кръвна захар

в. Свръхтегло и затлъстяване

52. Глобалният план за действие за превенция и контрол на хроничните неинфекциозни заболявания за периода 2013-2020 г.:

а. Осигурява прилагане на отговорностите, предвидени в Политическата декларация на ООН за неинфекциозните заболявания

б. Предлага шест взаимосвързани и подкрепящи се цели за контрол на хроничните неинфекциозни заболявания

в. Верни са и двете твърдения\*

53. Прогнозите сочат, че смъртността от сърдечно-съдови заболявания има тенденция към:

а. Стабилизиране

б. Нарастване\*

в. Снижение

54. Прогнозните данни за смъртността от диабет предвиждат:

а. Намаляване на смъртността към 2030 г.

б. Стабилизиране на нивото на смъртността

в. Нарастване на смъртността към 2030 г. с повече от 50%\*

55. По-голямата част от умиранията от диабет се наблюдават:

а. В страните с нисък и среден доход\*

б. В страните с висок доход

в. Няма разлика между страните с различен доход

56. Смъртността от ракови заболявания има тенденция към:

а. Стабилизиране

б. Нарастване\*

в. Снижение

57. Тютюнопушенето като самостоятелен рисков фактор се свързва с:

а. Над 70% от умиранията от рак на белия дроб

б. Над 20% от глобалния брой умирания от рак

в. Верни са и двете твърдения\*

58. По-голямата част от умиранията от ракови заболявания се наблюдават:

а. В страните с нисък и среден доход\*

б. В страните с висок доход

в. Няма разлика между страните с различен доход

59. Ако процентното съотношение на лицата над 65 г. към 0-14 г. надвишава 100%, това е индикация за:

а. Мла­да възрастова структура

б. За стационарен тип възрастова структура

в. За силно изразено застаряване на населението\*

60. Първо място сред водещите причини за умирания от неумишлени травми заемат:

а. Отравяния

б. Пътни-транспортни травми\*

в. Изгаряния