

СОЦІАЛЬНА МЕДИЦИНА, ГРОМАДСЬКЕ ЗДОРОВ'Я

Навчально-методичний посібник



ТИПОВІ ТЕСТОВІ ЗАВДАННЯ

МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ
Харківський національний медичний університет

СОЦІАЛЬНА МЕДИЦИНА, ГРОМАДСЬКЕ ЗДОРОВ'Я

Типові навчально-контрольні тестові завдання
до єдиного державного кваліфікаційного іспиту Крок 2
для самопідготовки здобувачів другого (магістерського)
рівня вищої освіти за спеціальностями
«Медицина» та «Педіатрія»

Навчально-методичний посібник

За загальною редакцією
професора В. А. Огнєва

Харків
ХНМУ
2025

УДК 614:[61+616-053.2](079.1)

C70

Затверджено Вченою радою ХНМУ (протокол № 9 від 29.05.2025 р.)

Авторський колектив

В. А. Огнєв, К. Г. Помогайбо, К. М. Сокол, С. Г. Усенко, В. Г. Нестеренко,
Н. М. Мартиненко, О. А. Мельниченко, П. О. Трегуб, О. В. М'якина, А. А. Подпрядова,
М. М. Міщенко, О. В. Орел, А. В. Яременко, Е. О. Гапонова, А. С. Галічева,
Р. О. Іващенко, Я. В. Журавель, М. М. Григоров, М. Є. Черняк, А. О. Вашева

Рецензенти

Т. С. Грузєва – акад., д-р мед. наук, проф. (Національний медичний університет ім. О.О. Богомольця)

В. М. Лехан – заслужений діяч науки і техніки України, д-р мед. наук, проф. (Дніпровський державний медичний університет)

C70 Соціальна медицина, громадське здоров'я : типові навчально-контрольні тестові завдання до єдиного державного кваліфікаційного іспиту Крок 2 для самопідготовки здобувачів другого (магістерського) рівня вищої освіти за спеціальностями «Медицина» та «Педіатрія» : навч.-метод. посіб. / за заг. ред. В. А. Огнєва. – Харків : ХНМУ, 2025. 512 с.

ISBN 978-966-2094-58-9

У навчально-методичному посібнику викладено основні теоретичні положення та практичні аспекти соціальної медицини, громадського здоров'я у формі типових тестових завдань.

Навчально-контрольні тестові завдання підготовлено відповідно до програми цього освітнього компонента з підготовки фахівців другого (магістерського) рівня вищої освіти та містить наступні розділи дисципліни: біологічна статистика, громадське здоров'я, організація охорони здоров'я та економіка охорони здоров'я, що дає змогу представити навчальний матеріал освітнього компонента для системного навчання.

Навчально-методичний посібник розрахований на керівників, організаторів охорони здоров'я, спеціалістів в галузі профілактичної медицини, здобувачів вищої медичної освіти.

УДК 614:[61+616-053.2](079.1)

ISBN 978-966-2094-58-9

© Харківський національний
медичний університет, 2025
© Авторський колектив, 2025

ЗМІСТ

Перелік умовних скорочень	9
Передмова	11
Розділ 1 БІОЛОГІЧНА СТАТИСТИКА	13
Модуль 1.1	
Методологічні основи біологічної статистики	13
(В.А. Огнев, К.Г. Помогайбо, Н.М. Мартиненко, В.Г. Нестеренко, А.А. Подпрядова, П.О. Трегуб)	
Тема 1.1.1 Історія становлення та розвитку біостатистики як самостійної науки.....	13
Тема 1.1.2 Методичні основи біостатистики та її роль для системи охорони здоров'я.....	17
Тема 1.1.3 Організація і проведення статистичного дослідження.....	25
Модуль 1.2	
Описова біологічна статистика	30
(В.А. Огнев, К.Г. Помогайбо, С.Г. Усенко, Н.М. Мартиненко, В.Г. Нестеренко, М.М. Міщенко)	
Тема 1.2.4 Основні типи розподілу ознак. Відносні величини, методика їх обчислення	30
Тема 1.2.5 Графічні зображення статистичних даних	42
Тема 1.2.6 Варіаційний ряд, середні величини, методика їх аналізу	48
Тема 1.2.7 Характеристика різноманітності ознаки та показники варіації	55
Модуль 1.3	
Аналітична біологічна статистика	61
(В.А. Огнев, К.Г. Помогайбо, С.Г. Усенко, П.О. Трегуб, А.А. Подпрядова, М.М. Міщенко, Я.В. Журавель)	
Тема 1.3.8 Оцінка достовірності статистичних досліджень. Параметричні критерії оцінки вірогідності результатів дослідження й аналізу гіпотез.....	61
Тема 1.3.9 Оцінка достовірності статистичних досліджень. Непараметричні критерії оцінки вірогідності результатів дослідження й аналізу гіпотез.....	79
Тема 1.3.10 Аналіз взаємозв'язку між досліджуваними параметрами статистичних сукупностей (кореляційно-регресійний аналіз)	93
Тема 1.3.11 Метод стандартизації, його застосування в статистичному дослідженні	104
Тема 1.3.12 Динамічні ряди. Види і методи їх аналізу	119
Тема 1.3.13 Огляд сучасних методів статистичного аналізу (Дисперсійний, кластерний, факторний аналіз, аналіз виживаності).....	114
Модуль 1.4	
Основи сучасної епідеміології та доказової медицини	118
(В.А. Огнев, К.Г. Помогайбо, С.Г. Усенко, В.Г. Нестеренко, О.В. М'якина, Я.В. Журавель, М.М. Григоров)	

Тема 1.4.14 Основи сучасної епідеміології: основні поняття, завдання і дизайн епідеміологічних досліджень.....	118
Тема 1.4.15 Роль анамнестичних технологій в отриманні первинної інформації в статистичному дослідженні	124
Тема 1.4.16 Скринінгові дослідження в медицині. Методика оцінки чутливості і специфічності скринінгових тестів.....	127
Тема 1.4.17 Основи оцінки факторів ризику та прогнозування патологічних процесів. Методика обчислення та аналізу показників ризику	130
Тема 1.4.18 Доказова медицина: основні поняття, принципи та актуальність її впровадження в сучасну практику	138
Тема 1.4.19 Інформаційне забезпечення епідеміологічних та клінічних досліджень	145
Модуль 1.5	
Медична статистика у науково-практичній діяльності медичних працівників	159
(В.А. Огнєв, К.Г. Помогайбо, С.Г. Усенко, А.А. Подпрядова, А.С. Галічева)	
Тема 1.5.20 Діяльність медико-статистичної служби. Електронний документообіг в закладах охорони здоров'я.....	159
Тема 1.5.21 Європейські та вітчизняні бази даних про здоров'я населення	165
Тема 1.5.22 Програмне забезпечення статистичних досліджень. Огляд основних пакетів прикладних програм статистичної обробки даних.....	169
Тема 1.5.23 Оформлення результатів статистичного дослідження. Основи підготовки наукової публікації	177
Розділ 2 ГРОМАДСЬКЕ ЗДОРОВ'Я	197
Модуль 2.1	
Теоретичні основи громадського здоров'я	197
(В.А. Огнєв, Р.О. Іващенко, С.Г. Усенко, Н.М. Мартиненко, А.С. Галічева)	
Тема 2.1.1 Громадське здоров'я як наука і предмет викладання	197
Тема 2.1.2 Історія становлення і розвитку громадського здоров'я.....	201
Модуль 2.2	
Сучасні аспекти формування здоров'я населення	207
(В.А. Огнєв, К.Г. Помогайбо, С.Г. Усенко, Н.М. Мартиненко, В.Г. Нестеренко, П.О. Трегуб, О.В. М'якина, А.О. Вашева)	
Тема 2.2.3 Соціальне благополуччя в контексті забезпечення соціального розвитку держави та громадського здоров'я.....	207
Тема 2.2.4 Екологічне громадське здоров'я.....	209
Тема 2.2.5 Надзвичайні ситуації у сфері громадського здоров'я. Біотероризм.....	212

Тема 2.2.6 Стреси і конфлікти. Механізм захисту людей від стресу	215
Тема 2.2.7 Методологія аналізу причин соціальної нерівності щодо здоров'я населення	217
Тема 2.2.8 Життя як цінність. Ставлення до смерті і помирання як моральна проблема	222
Модуль 2.3	
Медико-соціальні проблеми популяційного здоров'я населення	229
(В.А. Огнєв, К.Г. Помогайбо, К.М. Сокол, О.В. М'якина, А.О. Вашева)	
Тема 2.3.9 Здоров'я населення як стратегічна складова сталого розвитку країни та його основні детермінанти	229
Тема 2.3.10 Комплексна оцінка здоров'я населення на основі інтегральних показників	235
Модуль 2.4	
Основні медико-демографічні характеристики здоров'я населення	238
(В.А. Огнєв, К.Г. Помогайбо, П.О. Трегуб, С.Г. Усенко, К.М. Сокол, В.Г. Нестеренко, А.А. Подпрядова, О.В. М'якина)	
Тема 2.4.11 Медико-соціальна демографія та система знань про народонаселення	238
Тема 2.4.12 Демографічна статика, закономірності її формування на основі біологічних, соціальних та географічних факторів	241
Тема 2.4.13 Вивчення та оцінка основних демографічних показників механічного та природного руху населення	244
Тема 2.4.14 Сучасні тенденції дитячої смертності	251
Тема 2.4.15 Демографічне старіння населення та його виклики	261
Модуль 2.5	
Захворюваність населення як медико-соціальна проблема	269
(В.А. Огнєв, К.Г. Помогайбо, С.Г. Усенко, П.О. Трегуб)	
Тема 2.5.16 Захворюваність населення. Методи вивчення захворюваності	269
Тема 2.5.17 Тенденції та особливості окремих видів захворюваності	277
Тема 2.5.18 Медико-соціальні аспекти найважливіших соціально значущих захворювань	292
Тема 2.5.19 Міжнародна статистична класифікація хвороб і проблем, пов'язаних зі здоров'ям	302
Модуль 2.6	
Медико-соціальні аспекти інвалідності та фізичного розвитку населення	308
(В.А. Огнєв, К.Г. Помогайбо, С.Г. Усенко, В.Г. Нестеренко, П.О. Трегуб, М.Є. Черняк)	
Тема 2.6.20 Актуальні проблеми інвалідності серед населення та шляхи їх вирішення	308
Тема 2.6.21 Дитяча інвалідність як медико-соціальна проблема сучасного суспільства	311
Тема 2.6.22 Методика вивчення та оцінка фізичного розвитку населення	314

Модуль 2.7

Промоція здоров'я і профілактика захворювань 319

(В.А. Огнєв, С.Г. Усенко, В.Г. Нестеренко, О.В. М'якина, А.В. Яременко, О.В. Орел, Я.В. Журавель)

Тема 2.7.23 Промоція здоров'я як профілактичний напрямок діяльності системи охорони здоров'я..... 319

Тема 2.7.24 Концепція скринінгу в охороні здоров'я 323

Тема 2.7.25 Візуалізація й ефективне подання даних про здоров'я. Поширення і використання результатів 327

Тема 2.7.26 Інформаційно-роз'яснювальна діяльність (адвокація) щодо здоров'я населення..... 330

Тема 2.7.27 Комунікація і соціальна мобілізація в забезпеченні здоров'я населення 333

Тема 2.7.28 Пресреліз як різновид письмових комунікацій зі зв'язків із громадськістю 336

Розділ 3 ОРГАНІЗАЦІЯ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я..... 339

Модуль 3.1

Системи охорони здоров'я у світі.

Пріоритетні напрями реформування системи охорони здоров'я в Україні 339

(В.А. Огнєв, К.Г. Помогайбо, С.Г. Усенко, В.Г. Нестеренко, М.М. Міщенко, А.В. Яременко, О.В. Орел, М.М. Григоров)

Тема 3.1.1 Базові системи охорони здоров'я в світі..... 339

Тема 3.1.2 Пріоритетні напрямки реформування охорони здоров'я в Україні. Інноваційні структурні перетворення в охороні здоров'я України 343

Тема 3.1.3 Правові засади охорони здоров'я..... 345

Тема 3.1.4 Розвиток та удосконалення електронної системи охорони здоров'я 351

Тема 3.1.5 Програми забезпечення державних фінансових гарантій медичного обслуговування населення 354

Тема 3.1.6 Організаційно-правові умови запровадження медичного страхування в Україні 356

Модуль 3.2

Система організації надання медичної допомоги населенню України 360

(В.А. Огнєв, К.Г. Помогайбо, С.Г. Усенко, В.Г. Нестеренко, П.О. Трегуб, А.В. Яременко, О.В. Орел, К.М. Сокол, О.В. М'якина)

Тема 3.2.7 Організація та зміст роботи закладів охорони здоров'я, що надають первинну медичну допомогу..... 360

Тема 3.2.8 Організація та зміст роботи закладів, що надають спеціалізовану медичну допомогу. Позалікарняна і стаціонарна медична допомога 363

Тема 3.2.9 Організація роботи закладів екстреної (швидкої) медичної допомоги та аналіз їхньої діяльності..... 366

Тема 3.2.10 Паліативна та хоспісна медична допомога, досвід кращих практик та особливості організації в Україні.....	371
Тема 3.2.11 Особливості організації медичної реабілітації в Україні. Потреба у реабілітаційних послугах. Досвід країн європейського регіону.....	374
Тема 3.2.12 Організація і зміст роботи закладів, що надають акушерсько-гінекологічну допомогу, медичну допомогу у зв'язку з вагітністю та пологами, медичну допомогу дітям.....	376
Тема 3.2.13 Організація надання медичної допомоги людям старшої вікової категорії.....	383
Модуль 3.3	
Система забезпечення санітарного та епідемічного благополуччя населення, організація профілактичної роботи з населенням.	
Організація медико-соціальної експертизи втрати працездатності	387
(В.А. Огнєв, К.Г. Помогайбо, С.Г. Усенко, К.М. Сокол, М.М. Міщенко, О.В. Орел, М.М. Григоров)	
Тема 3.3.14 Організаційно-правове реформування системи санітарно-епідеміологічного нагляду в Україні. Контроль і профілактика захворювань в умовах сьогодення.....	387
Тема 3.3.15 Організація медико-соціальної експертизи тимчасової втрати працездатності в закладах охорони здоров'я.....	392
Тема 3.3.16 Організація медико-соціальної експертизи стійкої втрати працездатності (інвалідності).....	403
Модуль 3.4	
Управління і контроль якості надання медичної допомоги населенню в Україні	414
(В.А. Огнєв, К.Г. Помогайбо, В.Г. Нестеренко, О.А. Мельниченко, П.О. Трегуб, А.В. Яременко, К.М. Сокол, М.Є. Черняк)	
Тема 3.4.17 Якість медичної допомоги. Ліцензування та акредитація. Методика проведення експертних оцінок якості медичної допомоги населенню.....	414
Тема 3.4.18 Аналіз чинників впливу на діяльність закладів охорони здоров'я.....	421
Тема 3.4.19 Менеджмент в охороні здоров'я. Методика прийняття управлінського рішення	424
Тема 3.4.20 Управління персоналом. Соціально-психологічні аспекти управління персоналом	430

Розділ 4 ЕКОНОМІКА ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я..... 435

Модуль 4.1

Вступ до економіки охорони здоров'я 435

(В.А. Огнєв, О.А. Мельниченко, Е.О. Гапонова, Р.О. Іващенко, Н.М. Мартиненко)

Тема 4.1.1 Теоретичні засади виникнення та розвитку економіки охорони здоров'я.....435

Тема 4.1.2 Заклад охорони здоров'я як суб'єкт господарювання.	
Основи підприємницької діяльності	439
Модуль 4.2	
Напрямки економічної діяльності у системі охорони здоров'я	445
(В.А. Огнєв, О.А. Мельниченко, Е.О. Гапонова, Р.О. Іващенко, Н.М. Мартиненко)	
Тема 4.2.3 Особливості формування ринкових відносин в системі охорони здоров'я	445
Тема 4.2.4 Маркетингова діяльність закладів охорони здоров'я	448
Тема 4.2.5 Методики раціонального використання ресурсного потенціалу медичного підприємства	453
Тема 4.2.6 Планування і прогнозування в системі охорони здоров'я.	
Бізнес-планування в медицині.....	459
Модуль 4.3	
Фінансові аспекти функціонування галузі охорони здоров'я	465
(В.А. Огнєв, О.А. Мельниченко, Е.О. Гапонова, Р.О. Іващенко, Н.М. Мартиненко)	
Тема 4.3.7 Системи фінансування закладів охорони здоров'я.	
Економічна оцінка ефективності інвестиційних проєктів	465
Тема 4.3.8 Методи ціноутворення та регулювання цін в системі охорони здоров'я	467
Тема 4.3.9 Економічний аналіз та методи економічної оцінки у сфері охорони здоров'я. Сучасні методи економічного аналізу в системі охорони здоров'я	470
Тема 4.3.10 Методика проведення фінансового аналізу господарської діяльності медичного закладу	474
Правильні відповіді на тестові завдання	477
Список використаної літератури	499

ПЕРЕЛІК УМОВНИХ СКОРОЧЕНЬ

АТ	– артеріальний тиск
ВВП	– валовий внутрішній продукт
ВІЛ	– вірус імунодефіциту людини
ВООЗ	– Всесвітня організація охорони здоров'я
ВШ	– відношення шансів
ГДК	– гранично-допустимі концентрації
ГРВІ	– гостра респіраторно-вірусна інфекція
ДАК	– державна атестаційна комісія
ЕДО	– електронний документообіг
ЖЄЛ	– життєва ємність легень
ЗМІ	– засоби масової інформації
ІЛР	– індекс людського розвитку
ІХС	– ішемічна хвороба серця
КНП	– комунальне некомерційне підприємство
МКХ	– Міжнародна статистична класифікація хвороб і проблем, пов'язаних зі здоров'ям
МНБД	– Міжнародна наукова база даних
МОЗ	– Міністерство охорони здоров'я
НСЗУ	– Національна служба здоров'я України
ООН	– Організація Об'єднаних Націй
РАЦС	– орган реєстрації актів цивільного стану
СПП	– стійкість до протимікробних препаратів
УДК	– універсальна десятикова класифікація
ХСК	– хвороби системи кровообігу
ЦНС	– центральна нервова система
ЧАЕС	– Чорнобильська атомна електростанція
ШВЛ	– штучна вентиляція легень
ШОЕ	– швидкість осідання еритроцитів
АВС-аналіз	– вид аналізу, що пов'язує два види аналізу, які необхідні для
(VEN-аналіз)	проведення повноцінної ретроспективної оцінки
AFRO	– Регіональне Бюро ВООЗ для країн Африки

AMRO	– Регіональне Бюро ВООЗ для країн Америки
CAHD	– база даних ВООЗ про здоров'я дітей та підлітків
CDC	– клінічна та лабораторна класифікація ВІЛ/СНІД
DALY	– (Disability-adjusted life year) роки життя з поправкою на інвалідність
EMDB	– Європейська база даних про смертність
EMRO	– Регіональне Бюро ВООЗ для країн Східного Середземномор'я
ENHIS	– Європейська інформаційна система з навколишнього середовища та здоров'я
EURO	– Регіональне Бюро ВООЗ для країн Європи
GeneXpert	– молекулярно-діагностичний тест
HALE	– (Healthy life expectancy) показник очікуваної тривалості життя
HBSC	– база поведінки дітей шкільного віку щодо здоров'я
HFA-DB	– бази даних «Здоров'я для всіх»
HIthRes-DB	– Європейська база даних кадрових та технічних ресурсів охорони здоров'я
ICPC	– (International Classification of Primary Care) Міжнародна класифікація первинної медичної допомоги
IMRaD	– міжнародний загальноприйнятий формат підготовки наукової статті
LASSO	– Least Absolute Shrinkage and Selection Operator
PICOT	– це абревіатура від Patient або Population (пацієнт або проблема населення); Intervention (втручання); Comparision (альтернативне втручання або порівняння); Outcome (результат або результати) та Time (час) – формула, що дозволяє правильно сформулювати проблему (питання) в доказовій медицині
SEARO	– Регіональне Бюро ВООЗ для країн Південно-Східної Азії
STEP-аналіз	– це маркетинговий інструмент для планування, що показує вплив зовнішніх чинників на бізнес
SWOT-аналіз	– аналіз який широко застосовується у процесі стратегічного планування, що полягає в розділенні чинників та явищ на категорії
UNICEF	– (United Nations Children's Fund) Дитячий фонд ООН
WPRO	– Регіональне Бюро ВООЗ для країн західної частини Тихого Океану

ПЕРЕДМОВА

Перед закладами вищої медичної освіти стоїть одне з найважливіших завдань – забезпечення академічної підготовки фахівців, здатних розв'язувати складні проблеми у сфері охорони здоров'я шляхом набуття загальних і спеціальних компетентностей з організаційної, експертної, контрольно-аналітичної, проєктної та науково-дослідної діяльності.

Метою написання посібника у вигляді збірника типових навчально-контрольних тестових завдань є підготовка здобувачів вищої освіти III-VI курсів до складання інтегрованого ліцензійного іспиту Крок 2.

Типові навчально-контрольні тестові завдання підготовлено відповідно до програми освітнього компонента підготовки фахівців другого (магістерського) рівня вищої освіти “Соціальна медицина, громадське здоров'я” та містять наступні розділи дисципліни: біологічна статистика, громадське здоров'я, організація охорони здоров'я та економіка охорони здоров'я, що дає змогу надати здобувачам вищої освіти освітній компонент для системного навчання і закріплення знань.

Перший розділ “Біологічна статистика”, присвячений історії виникнення та основним етапам становлення і розвитку біостатистики як навчальної дисципліни, її теоретичним основам, методам обчислення основних статистичних величин, сучасним методам статистичного аналізу, теоретичним і методологічним основам доказової медицини та сучасної епідеміології, матеріалам щодо ролі та значення медичної статистики в аналізі здоров'я населення і функціонуванні системи охорони здоров'я.

Другий розділ “Громадське здоров'я”, висвітлює питання щодо медико-соціальних аспектів здоров'я та його детермінант, профілактики хвороб та промоції здоров'я, старіння населення, цінності життя та проблеми вмирання, профілактики негативно-го впливу стресів та конфліктів на здоров'я, інформаційно-роз'яснювальної діяльності (адвокації), комунікації та соціальної мобілізації щодо здоров'я тощо.

У третьому розділі “Організація охорони здоров'я” проаналізовано актуальні аспекти організації медичної допомоги, а саме: навчальний матеріал щодо базових систем охорони здоров'я, їх відмінностей, переваг та недоліків, пріоритетні напрями реформування системи охорони здоров'я в Україні, акцентовано увагу на основних тенденціях, правових засадах розвитку та удосконалення електронної системи охорони здоров'я, програмах забезпечення державних фінансових гарантій медичного обслуговування населення, організаційно-правових умовах запровадження медичного страхування в Україні, особливостях надання медичної допомоги населенню в умовах сьогодення тощо.

У четвертому розділі “Економіка охорони здоров'я”, закріплюються знання з теоретичних засад виникнення і розвитку економіки охорони здоров'я як науки, дії основних економічних процесів і закономірностей, основ підприємницької діяльності, принципів формування ринкових відносин та основ маркетингової діяльності у сфері охорони здоров'я, організації процесу планування та бізнес-планування в медицині, методики раціонального використання ресурсного потенціалу медичного підприємства, основних аспектів формування оплати праці, ціноутворення та визначення ефективності в ме-

дичній сфері, існуючих систем фінансування закладів охорони здоров'я, використання сучасних методів економічного аналізу в медичній системі та методики проведення фінансового аналізу господарюючих медичних суб'єктів.

Навчально-методичний посібник написано з використанням різноманітних джерел та літератури. Представлені у даному збірнику тестові завдання мають критеріально-орієнтований характер та належать до методик, спрямованих на оцінку досягнутого рівня розвитку здібностей, знань та вмінь здобувачів вищої освіти.

Тестові завдання є результатом багаторічної, кропіткої роботи кафедрального колективу, проходили апробацію протягом двадцятирічного періоду та є продовженням раніше виданого навчального посібника з тестових технологій у 2005 р. [79], що показав гарний результат при підготовці здобувачів вищої освіти до складання ліцензійного іспиту Крок 2.

Пропонований посібник є важливою складовою навчального комплексу “Соціальна медицина, громадське здоров'я”, випуск якого присвячений 100-річчю кафедри громадського здоров'я та управління охороною здоров'я у 2023 році [101,102,103,104].

Робота над комплексом триває: на етапі формування знаходяться ще два видання – “Практикум з соціальної медицини, громадського здоров'я” та “Курс лекцій з соціальної медицини, громадського здоров'я”. Таким чином, викладачі кафедри прагнуть створити завершений навчальний комплекс в межах освітнього компонента “Соціальна медицина, громадське здоров'я та наукові методи дослідження в медицині”.

Автори висловлюють вдячність професорсько-викладацькому колективу Харківського національного медичного університету, за моральну підтримку, а також рецензентам навчального посібника: Лехан Валерії Микитівні, Заслуженій діячці науки і техніки України, докторці медичних наук, професорці кафедри соціальної медицини, громадського здоров'я та управління охороною здоров'я Дніпровського державного медичного університету та Грузевій Тетяні Степанівні – академікинї Національної академії наук вищої освіти України, докторці медичних наук, професорці, завідувачці кафедри громадського здоров'я Національного медичного університету імені О.О. Богомольця за професійні зауваження та доповнення.

Збірник типових навчально-контрольних тестових завдань надасть можливість здобувачам вищої освіти самостійно засвоювати навчальний матеріал освітнього компонента та виконувати тематичні завдання. Крім того, запитальна частина тестового завдання містить теоретичний навчальний матеріал, що дає змогу отримувати додаткову корисну інформацію щодо засвоєння програми “Соціальна медицина, громадське здоров'я”. В такий спосіб навчально-методичний посібник сприятиме повноцінному засвоєнню матеріалу.

Така структура подання навчального матеріалу допоможе здобувачам вищої освіти скласти цілісне уявлення про зміст навчальної дисципліни та перевірити засвоєні знання шляхом самоконтролю.

Дійсний член та віце-президент Української академії історії медицини, д.мед.н., професор В. Огнєв



РОЗДІЛ 1 БІОЛОГІЧНА СТАТИСТИКА

МОДУЛЬ 1.1 МЕТОДОЛОГІЧНІ ОСНОВИ БІОЛОГІЧНОЇ СТАТИСТИКИ

Тема 1.1.1

Історія становлення та розвитку біостатистики як самостійної науки

1. Статистика має давнє коріння. Існують дані про те, що в Стародавньому Китаї проводився перепис населення, але дослідження мали безсистемний, хаотичний характер. Вкажіть, в якому столітті статистика почала формуватись як самостійна наука:
 - A** у XVI столітті
 - B** у XVII столітті
 - C** у XVIII столітті
 - D** у XIX столітті
 - E** у XX столітті

2. На другому етапі розвитку статистики події, явища, традиції, звичаї описували за допомогою слова. Німецькі дослідники Г. Конрінг і Г. Ахенваль відіграли важливу роль в її формуванні. Який напрям в статистиці вони заснували?
 - A** Загальну статистику
 - B** Медичну статистику
 - C** Математичний
 - D** Описовий
 - E** Політичну арифметику

3. Статистика як самостійна наука почала формуватися в другій половині XVII століття, при цьому вона формувалася у двох напрямках, один з яких було засновано в Англії. Який напрям в статистиці було засновано в Англії?
 - A** Економічна статистика
 - B** Загальна статистика
 - C** Математичний
 - D** Медична статистика
 - E** Описовий

4. Описова статистика як наука про державознавство зародилася в Німеччині. Німецькі дослідники, розвиваючи метод, підняли державознавство з простого опису держав на рівень справжньої науки, включили її до програми обов'язкового університетського викладання. Вкажіть, хто був засновником описової школи статистики:
 - A** Г. Ахенваль
 - B** Ф. Гальтон



- C** Дж. Граунт
- D** Ф. Остерло
- E** В. Петті

5. Визначальний етап розвитку біостатистики пов'язаний з використанням кількісних даних для опису держав. Це стало підставою для формування нового напрямку загальної статистики – математичної статистики або політичної арифметики. Вкажіть, хто був засновником математичної школи статистики:

- A** Г. Ахенваль
- B** Ф. Гальтон
- C** Г. Конрінг
- D** Ф. Остерло
- E** В. Петті

6. У медицині та біології математичні методи почали використовуватись значно пізніше, ніж у фізиці та хімії. Медицина і біологія розвивалися на основі тільки якісного аналізу явищ і лише наприкінці XIX століття були розроблені основи нової науки – біометрії (біостатистики). Кого вважають родоначальником цієї науки?

- A** Г. Ахенваль
- B** Я. Бернуллі
- C** Ф. Гальтона
- D** Дж. Граунта
- E** В. Петті

7. Перші статистичні дослідження проводилися не заради науки, а більшою мірою з практичною метою, найчастіше для визначення військової та податкової спроможності населення. Існують дані про проведення перших статистичних досліджень в Китаї, Стародавньому Єгипті, Стародавній Греції. Необхідно відзначити, що всі проведені на той період статистичні дослідження за методологією і змістом були безсистемними і неупорядкованими, тому назвати їх науковими в сучасному розумінні ми не можемо. Вкажіть, для якого етапу розвитку біостатистики ці особливості є характерними:

- A** Початкового
- B** Описового
- C** Визначального
- D** Основоположного
- E** Формалістичного

8. Наприкінці XVII – початку XVIII століття в Німеччині з'явилася статистика, як наука про державознавство. Засновником цієї статистики вважають німецького вченого Г. Конрінга. Саме він запровадив викладання курсу лекцій з державознавства. Надалі Г. Ахенваль продовжив розвивати цей напрям. Який етап біостатистики розвивали німецькі вчені?



- A** Початковий
- B** Описовий
- C** Визначальний
- D** Основоположний
- E** Формалістичний

9. Період розвитку біостатистики, пов'язаний з використанням кількісних даних з метою опису держав, що призвело до формування нового напрямку в загальній статистиці – математичної статистики. Основними представниками цього напрямку були Джон Граунт, Вільям Петті, Едмунд Галлі, Яків Бернуллі. Який етап розвитку біостатистики, характеризується зазначеними особливостями?

- A** Початковий
- B** Описовий
- C** Визначальний
- D** Основоположний
- E** Формалістичний

10. Середина XVIII століття ознаменувалася роботами бельгійського астронома, математика, фізика і статистика Ламбера Адольфа Жака Кетле, який вперше об'єднав методи антропології і соціальної статистики з висновками теорії ймовірності та математичної статистики. Саме його роботи стали основою для розвитку біостатистики. За якого етапу розвитку біостатистики це відбулося?

- A** Початкового
- B** Описового
- C** Визначального
- D** Основоположного
- E** Формалістичного

11. Зазначений етап характеризується виникненням і розвитком англійської біометричної школи. Саме у середині XIX – на початку XX століття застосування статистики у біології отримало значний розвиток. Провідну роль у цьому відігравала англійська школа біологів Френсіса Гальтона і Карла Пірсона, яка зробила переворот в біологічній науці. Як називають цей етап розвитку біостатистики?

- A** Початковий
- B** Описовий
- C** Визначальний
- D** Основоположний
- E** Формалістичний

12. У середині XX століття В. Йогансен провів класичне дослідження, яке показало, що в галузі біологічних досліджень перше місце має належати біологічному експерименту, а не математиці. Математичні методи повинні застосовуватись в якості допоміжного апарату при обробці експериментальних даних. Це був новий,



- реалістичний підхід в біологічних дослідженнях. Якому етапу розвитку біостатистики притаманні зазначені особливості?
- A** Основоположному
 - B** Формалістичному
 - C** Раціоналістичному
 - D** Класичному
 - E** Сучасному
13. За цього періоду розвитку біометрії з'явилися наукові роботи англійських вчених В. Госсета і Р. Фішера. Саме ці вчені стали засновниками теорії малої вибірки, теорії планування експериментів, ввели до біометрії нові терміни і поняття. Р. Фішер довів, що біометрія – це наука, яка займається статистичним аналізом масових явищ в біології. Яким був цей етап розвитку біостатистики?
- A** Основоположним
 - B** Формалістичним
 - C** Раціоналістичним
 - D** Класичним
 - E** Сучасним
14. У 1906 році в Київському університеті на кафедрі гігієни було введено викладання курсу «Основи соціальної гігієни та охорони здоров'я», що мало велике значення для розвитку соціальної гігієни в Україні. Хто з українських соціал-гігієністів читав цей курс?
- A** С. М. Ігумнов
 - B** С. С. Каган
 - C** О. В. Корчак-Чепурківський
 - D** А. М. Мєрков
 - E** С. А. Томілін
15. В 1930-х роках в Україні активно розвивалась соціальна гігієна. Виходили друком перші українські підручники з соціальної гігієни. Зокрема, у 1932 році був виданий перший підручник С. С. Кагана. Яку назву мав цей підручник?
- A** Загальна теорія санітарної статистики
 - B** Нариси з теорії соціальної гігієни
 - C** Практикум з санітарної статистики
 - D** Соціальна гігієна
 - E** Всі відповіді правильні
16. На цьому етапі комп'ютерна техніка дозволила вирішувати завдання, які звичайними лічильними машинами раніше виконати було неможливо. Потужності комп'ютерів дозволили досягти насправді запаморочливих успіхів, що стало можливим завдяки появі на початку 1970-х рр. унікального технологічного пристрою – мікропроцесора. Про який етап розвитку біостатистики йдеться?



- A** Основоположний
- B** Формалістичний
- C** Раціоналістичний
- D** Класичний
- E** Сучасний

17. Виберіть прізвище одного з найвідоміших учених сучасного періоду, який зробив значний внесок у методологію і теорію аналізу складних наборів даних, методологію згладжування та регресії, статистичне навчання, класифікацію та застосування в різних сферах, включно із практикою охорони здоров'я. Найбільш відомою його розробкою є метод перцепції LASSO (Least Absolute Shrinkage and Selection Operator):

- A** Вільям Госсет
- B** Бредлі Ефрон
- C** Вільгельм Йогансен
- D** Роберт Тібшірані
- E** Рональд Фішер

18. Назвіть видатного українського вченого, який досліджував проблеми народжуваності, шлюбу і сім'ї, стану здоров'я населення та поліпшення медичної допомоги, проблеми захворюваності і смертності, соціальні аспекти генетики людини. Він був першим лікарем-статистиком, який очолив управління статистикою в Україні у 1918 р., в 1922–1930 рр. заклав організаційно-методичні основи її становлення і розвитку в країні.

- A** Е. М. Каган
- B** А. М. Мерков
- C** О. В. Корчак-Чепурківський
- D** М. В. Птуха
- E** С. А. Томілін

Тема 1.1.2 Методичні основи біостатистики та її роль для системи охорони здоров'я

1. Медична статистика, як наука має важливе значення при вивченні питань, пов'язаних з медициною, гігієною та охороною здоров'я. Визначте, що з нижчепов'язаного належить до розділів медичної статистики:

- A** Аналіз динаміки явищ, які вивчаються
- B** Визначення похідних величин
- C** Медико-соціальна експертиза
- D** Санітарна експертиза проєктів
- E** Статистика здоров'я населення



2. Медична статистика – це галузь статистики, що вивчає кількісні та якісні характеристики здоров'я населення, визначає вплив на них соціально-економічних, медико-біологічних та інших факторів, а також обґрунтовує використання різноманітних статистичних методів для оброблення та аналізу результатів досліджень. Що є одним з її розділів?
- A** Аналіз динаміки явищ, що вивчаються
 - B** Визначення похідних величин
 - C** Медико-соціальна експертиза
 - D** Санітарна експертиза проєктів
 - E** Статистика системи охорони здоров'я
3. Статистична сукупність – це група, яка складається з великої кількості відносно однорідних одиниць спостережень, взятих разом в певних межах часу і простору. Що із наведеного нижче є одиницею спостереження?
- A** Кожен первинний елемент
 - B** Окремий метод дослідження
 - C** Певні контингенти осіб
 - D** Певні предмети, явища
 - E** Сукупність осіб або явищ, які досліджуються
4. При вивченні госпіталізованої захворюваності використовувались офіційні статистичні облікові документи: карта хворого, який вибув зі стаціонару, історія хвороби та інші. Назвіть одиницю спостереження у цьому випадку:
- A** Виклик швидкої медичної допомоги, яка госпіталізувала хворого
 - B** Випадок госпіталізації хворого, який лікувався в стаціонарі
 - C** Випадок направлення на госпіталізацію
 - D** Направлення на госпіталізацію від сімейного лікаря
 - E** Самозвернення до стаціонару
5. Смертність немовлят – є одним з найважливіших показників, який характеризує стан здоров'я населення. Що буде одиницею спостереження при вивченні даної смертності?
- A** Випадок смерті дитини в антенатальному періоді
 - B** Випадок смерті дитини в перинатальному періоді
 - C** Випадок смерті дитини в постнатальному періоді
 - D** Випадок смерті дитини на першому місяці життя
 - E** Випадок смерті дитини до одного року життя
6. У регіоні Д. за останні 5 років відзначається зростання летальності від інфаркту міокарда. Ситуація вимагає оцінки ефективності роботи кардіологічних стаціонарів регіону. Визначте одиницю спостереження у цьому випадку:
- A** Випадок госпіталізації в кардіологічний стаціонар
 - B** Кардіологічний стаціонар



- C** Своєчасність звернень за медичною допомогою в кардіологічний стаціонар
 - D** Оснащення діагностичним обладнанням кардіологічного стаціонару
 - E** Укомплектованість лікарями-кардіологами
7. Первинним елементом статистичної сукупності є одиниця спостереження. Як називають ознаки описового характеру, що характеризують одиницю спостереження?
- A** Атрибутивні
 - B** Дискретні
 - C** Інкретні
 - D** Кількісні
 - E** Моментні
8. Популяційні явища вивчаються з урахуванням великої кількості різноманітних статистичних ознак, які характеризують одиницю спостереження. Як називають статистичні ознаки, які мають тільки два значення?
- A** Альтернативні
 - B** Атрибутивні
 - C** Дискретні
 - D** Кількісні
 - E** Моментні
9. Статистична сукупність – це велика група відносно однорідних одиниць спостереження. Ці одиниці спостереження характеризують статистичні ознаки. Як називають кількісні ознаки, які можуть приймати тільки конкретні значення?
- A** Альтернативні
 - B** Дискретні
 - C** Інкретні
 - D** Інтервальні
 - E** Моментні
10. При вивченні захворюваності та смертності населення часто виникає необхідність виявлення впливу факторів зовнішнього середовища на явище, яке вивчається. Як називають облікові ознаки, під впливом яких змінюються інші, які залежать від них?
- A** Альтернативні
 - B** Дискретні
 - C** Інкретні
 - D** Результативні
 - E** Факторні
11. Для розробки комплексу профілактичних заходів щодо збереження та зміцнення здоров'я населення, вивчаються різноманітні фактори. Як називають облікові ознаки, які змінюються під впливом взаємопов'язаних з ними ознак?



- A** Альтернативні
 - B** Дискретні
 - C** Інкретні
 - D** Результативні
 - E** Факторні
12. Для реєстрації та оцінки статистичних ознак в статистиці використовують шкали вимірювання. Яка властивість шкали вимірювання дозволяє отримання одного й того самого результату при неодноразовому проведенні виміру або випробування у різних умовах?
- A** Адекватність
 - B** Валідність інструменту вимірювання
 - C** Достовірність
 - D** Надійність
 - E** Точність
13. Оцінка статистичних ознак в статистиці проводиться за допомогою шкал вимірювання. Яка властивість шкали вимірювання дозволяє оцінити ступінь відповідності результатів, отриманих у процесі досліджень, вимірювань, експериментів, істинним значенням?
- A** Адекватність
 - B** Достовірність
 - C** Валідність інструменту вимірювання
 - D** Надійність
 - E** Точність
14. В процесі обробки матеріалу дослідження з метою проведення реєстрації та оцінки статистичних ознак в статистиці використовують шкали вимірювання. Яка шкала належить до станів або подій, які або присутні, або відсутні і мають два значення?
- A** Дискретна
 - B** Дихотомічна
 - C** Ієрархічна
 - D** Комбінація категорій
 - E** Співвідношення
15. В статистиці широко використовують шкали вимірювання. Яка шкала характеризує кількісні ознаки, які безперервно варіюють і можуть приймати як цілі, так і дробові значення?
- A** Дискретна
 - B** Ієрархічна
 - C** Інкретна
 - D** Математична формула
 - E** Співвідношення



16. В статистиці шкали вимірювання використовують для реєстрації та оцінки статистичних ознак. Яка шкала передбачає реєстрацію статистичних ознак на основі розрахунків з використанням статистичних формул?
- A** Ієрархічна
 - B** Інкретна
 - C** Математична формула
 - D** Порядкова
 - E** Співвідношення
17. Застосування шкал вимірювання має важливе значення при проведенні статистичних досліджень. Яка шкала призначена для вимірювання складових змінних, тобто таких, які складаються з кількох незалежних змінних як якісних, так і кількісних?
- A** Дискретна
 - B** Комбінація категорій
 - C** Математична формула
 - D** Порядкова
 - E** Співвідношення
18. Шкала вимірювання – це засіб фіксації результатів вимірювання певних властивостей об'єктів, шляхом упорядкування їх у певну числову систему, у якій відношення між окремими результатами виражене у відповідних числах. Як називають шкалу, що показує якісні, і кількісні статистичні ознаки, які комбінуються між собою?
- A** Ієрархічна
 - B** Комбінація балів
 - C** Комбінація категорій
 - D** Порядкова
 - E** Співвідношення
19. Шкала вимірювання – це відображення множини різних проявів якісної чи кількісної властивості на прийнятну за угодою впорядковану множину чисел чи іншу систему логічно пов'язаних знаків. Як називають шкалу, що дозволяє оцінити інтенсивність вимірюваного явища за допомогою пропозиції респондентові відповісти на запитання, яке оцінюється низкою тверджень, при цьому твердження розставлені в певному порядку?
- A** Дискретна
 - B** Ієрархічна шкала
 - C** Комбінація балів
 - D** Математична формула
 - E** Співвідношення
20. При проведенні статистичного дослідження часто використовується частина статистичної сукупності, яка відібрана спеціальним вибіркоким методом і призначена для характеристики генеральної статистичної сукупності. Як називають цю частину?



- A** Вибіркова статистична сукупність
 - B** Вибірковий масив
 - C** Генеральна статистична сукупність
 - D** Монографічний опис
 - E** Основний масив
21. Вибіркова статистична сукупність – це частина генеральної статистичної сукупності, яка відібрана спеціальним методом і призначена для характеристики генеральної статистичної сукупності. Що є особливістю вибіркової сукупності?
- A** Невелика кількість спостережень
 - B** Неоднорідність сукупності
 - C** Репрезентативність
 - D** Спрямований відбір
 - E** Чутливість
22. Досліднику з метою проведення якісного статистичного дослідження важливо отримати статистичну інформацію, що відповідає певним вимогам. Визначте, яка з нижченаведених вимог обов'язково має бути врахована:
- A** Збір даних кореспондентським методом
 - B** Збір даних шляхом анкетування
 - C** Збір даних шляхом переписів
 - D** Поточна реєстрація подій
 - E** Якісна однорідність даних
23. Статистичні дослідження в медицині та охороні здоров'я проводяться переважно на вибіркових сукупностях. Яким вимогам повинна відповідати ця сукупність?
- A** Відсутність коливання ознаки, що вивчається
 - B** Достатня кількість спостережень
 - C** Наявність групування ознаки
 - D** Наявність «нульової» гіпотези
 - E** Якісно неоднорідна сукупність
24. У дитячій поліклініці проведено вивчення захворюваності дітей на алергічні захворювання шляхом викопіювання даних з облікової медичної документації. Відповідно до програми дослідження для формування вибіркової сукупності в реєстратурі була відібрана кожна третя історія розвитку дитини. Вкажіть, який метод формування вибіркової сукупності використовували дослідники:
- A** Випадковий
 - B** Механічний
 - C** Серійний
 - D** Спрямований
 - E** Типологічний



25. У місті Н. було проведено медико-соціальне дослідження. Відповідно до програми дослідження все населення міста спочатку розділили на групи за місцем проживання (по районах), а потім з кожної групи пропорційно відбирали одиниці спостереження. Вкажіть, який метод формування вибіркової сукупності використовували дослідники:
- A** Випадковий
 - B** Механічний
 - C** Серійний
 - D** Спрямований
 - E** Типологічний
26. Проведення статистичного аналізу зібраного матеріалу передбачає дотримання певної технології і послідовності виконання статистичної обробки, тому був розроблений алгоритм послідовності статистичного опису та аналізу. В його основі знаходяться властивості статичної сукупності, які характеризують за допомогою статистичних критеріїв. Яка властивість статичної сукупності вивчається за допомогою відносних величин?
- A** Розподіл ознаки
 - B** Середній рівень ознаки
 - C** Різноманітність ознаки
 - D** Репрезентативність ознаки
 - E** Взаємозв'язок між ознаками
27. Алгоритм послідовності статистичного опису та аналізу при проведенні статистичного аналізу зібраного матеріалу використовує певну технологію і послідовність виконання статистичної обробки. В основі даного алгоритму знаходяться властивості статичної сукупності. Яка властивість статичної сукупності вивчається з допомогою середніх величин?
- A** Розподіл ознаки
 - B** Середній рівень ознаки
 - C** Різноманітність ознаки
 - D** Репрезентативність ознаки
 - E** Взаємозв'язок між ознаками
28. В основі статистичного аналізу знаходяться властивості статичної сукупності, які характеризуються за допомогою статистичних критеріїв. Яка властивість статичної сукупності вивчається з допомогою таких показників, як: ліміт, амплітуда, середньоквадратичне відхилення, коефіцієнт варіації, процентилі, децилі, квантилі?
- A** Розподіл ознаки
 - B** Середній рівень ознаки
 - C** Різноманітність ознаки
 - D** Репрезентативність ознаки
 - E** Взаємозв'язок між ознаками



29. Дослідник при проведенні статистичного дослідження використовує властивість статичної сукупності. Яка властивість статичної сукупності вивчається з допомогою таких показників, як: середня помилка середньої арифметичної, середня помилка відносної величини?
- A** Розподіл ознаки
 - B** Середній рівень ознаки
 - C** Різноманітність ознаки
 - D** Репрезентативність ознаки
 - E** Взаємозв'язок між ознаками
30. Властивості статистичної сукупності дозволяють досліднику якісно проводити статистичне дослідження. Яку властивість статичної сукупності вивчають за допомогою таких показників, як: коефіцієнт кореляції, коефіцієнт регресії?
- A** Розподіл ознаки
 - B** Середній рівень ознаки
 - C** Різноманітність ознаки
 - D** Репрезентативність ознаки
 - E** Взаємозв'язок між ознаками
31. У дитячій поліклініці проведено вивчення захворюваності дітей на захворювання шлунково-кишкового тракту шляхом викопіювання даних з облікової медичної документації. Відповідно до програми дослідження для формування вибіркової сукупності в реєстратурі була відібрана кожна третя історія розвитку дитини. Вкажіть, який метод формування вибіркової сукупності використовували дослідники:
- A** Випадковий
 - B** Механічний
 - C** Серійний
 - D** Спрямований
 - E** Типологічний
32. Протягом останніх 5 років у регіоні спостерігається зростання летальності від інфаркту міокарда. Ситуація вимагає оцінки ефективності роботи кардіологічних стаціонарів регіону. Визначте одиницю спостереження:
- A** Кардіологічний стаціонар
 - B** Випадок госпіталізації в кардіологічний стаціонар
 - C** Своєчасність звернення за медичною допомогою в кардіологічний стаціонар
 - D** Укомплектованість лікарями-кардіологами
 - E** Оснащення діагностичним обладнанням кардіологічного стаціонару

**Тема 1.1.3****Організація і проведення статистичного дослідження**

1. Статистичне дослідження – науково організований за єдиною програмою збір, зведення та аналіз даних (фактів) про медико-соціальні, клінічні та інші суспільні явища з реєстрацією їх найсуттєвіших ознак в обліковій документації. Яка форма статистичного дослідження передбачає використання офіційних звітних медичних форм?
A Анамнестична
B Звітність
C Основна
D Спеціальне статистичне спостереження
E Суцільна
2. Для проведення статистичних досліджень використовують різні способи отримання інформації. Як називається спосіб, коли дослідник отримує статистичні дані шляхом особистого огляду, вимірювання, зважування тощо?
A Документальний
B Експедиційний
C Кореспондентський
D Самореєстрації
E Спосіб безпосереднього спостереження
3. Проведення статистичних досліджень передбачає використання різних способів отримання інформації. Як називають анамнестичний спосіб, коли дослідник опитує одиницю спостереження та з її слів сам записує відомості до бланку опитувальника, що дозволяє отримати більш якісну інформацію для дослідження в порівнянні з іншими анамнестичними способами?
A Документальний
B Експедиційний
C Кореспондентський
D Самореєстрації
E Спосіб безпосереднього спостереження
4. Перепис населення дає змогу отримати ряд важливих для функціонування держави показників, а саме: кількість населення, його щільність, розподіл населення за статтю, віком тощо. Який вид статистичного дослідження за ступенем охоплення при цьому використовують?
A Індивідуальний
B Когортний
C Несуцільний
D Систематичний
E Суцільний



5. Медичні заклади, які надають амбулаторно-поліклінічну допомогу населенню, постійно ведуть реєстрацію всіх звернень в поліклініку з приводу захворювань, з профілактичною метою та інших. Який вид статистичного дослідження за часом вони використовують?
- A** Вибіркове
 - B** Гніздове
 - C** Несуцільне
 - D** Поточне
 - E** Суцільне
6. При складанні плану і програми статистичного дослідження захворюваності на гіпертонічну хворобу в місті М. з метою визначення результатів впровадження програми «артеріальна гіпертензія», було заплановано проводити збір матеріалу протягом останнього місяця року кожного з п'яти років. До якого виду належить заплановане дослідження за часом проведення?
- A** Безпосереднє
 - B** Несуцільне
 - C** Одномоментне
 - D** Періодичне
 - E** Поточне
7. При проведенні клініко-статистичних, соціально-гігієнічних, соціологічних та інших досліджень необхідно дотримуватись певної послідовності (етапності) у виконанні робіт, що дозволяє отримати об'єктивні дані. Визначте, як називають перший етап статистичного дослідження:
- A** Вибір методу дослідження
 - B** Визначення мети і завдань дослідження, складання плану і програми статистичного дослідження
 - C** Реєстрація та збір статистичного матеріалу
 - D** Розробка та зведення даних, статистичний аналіз
 - E** Систематичний аналіз
8. При складанні плану статистичного дослідження необхідно визначити об'єкт дослідження, тобто те середовище, в якому його будуть проводити. Що може бути об'єктом дослідження при вивченні загальної захворюваності населення міста?
- A** Кількість дітей, які захворіли у віці 0–18 років
 - B** Кількість осіб, які захворіли в працездатному віці
 - C** Кількість осіб, які загалом захворіли
 - D** Кількість осіб із захворюваннями органів дихання
 - E** Кількість осіб із захворюваннями органів травлення
9. При проведенні медико-статистичного дослідження на першому його етапі складають програму збору матеріалу, програму розробки і зведення матеріалу та програму аналізу. Що має включати програма збору матеріалу?



- A** Перелік аналітичних таблиць
 - B** Перелік ознак, які характеризують кожну одиницю спостереження
 - C** Перелік похідних величин
 - D** Перелік розроблених таблиць
 - E** Перелік шифрів облікових ознак
10. Дослідник на першому етапі статистичного дослідження формує мету і завдання дослідження, складає його план та програму. Програма містить три складові: програму збору матеріалу, програму розробки і зведення матеріалу та програму аналізу. Що передбачає програма розробки і зведення матеріалу?
- A** Перелік кодів згідно групування
 - B** Перелік ознак, які підлягають вивченню
 - C** Перелік похідних величин
 - D** Проведення розрахунків
 - E** Розробку макетів таблиць
11. Статистична таблиця – це форма систематизованого, раціонального і наочного відображення цифрового матеріалу, що характеризує досліджувані явища та процеси. Який вид статистичної таблиці дозволяє провести зведення матеріалу за однією статистичною ознакою?
- A** Групова
 - B** Змішана
 - C** Комбінаційна
 - D** Підсумкова
 - E** Проста
12. На першому етапі проведення статистичного дослідження дослідник складає макети таблиць, що забезпечує програму розробки і зведення матеріалу для подальшого занесення в них отриманих даних. Що входить до складу групової таблиці?
- A** Одна ознака
 - B** Дві і більше ознак, непов'язаних між собою
 - C** Дві і більше ознак, пов'язаних між собою
 - D** Згруповані ознаки
 - E** Комбіновані ознаки
13. На першому етапі статистичного дослідження для систематизованого, раціонального та наочного відображення цифрового матеріалу, отриманого в результаті проведеного дослідження застосовують різні види таблиць, а саме: просту, групову чи комбінаційну. Що з наведеного є характеристикою комбінаційної таблиці?
- A** Містить одну ознаку
 - B** Містить дві і більше ознак, пов'язаних між собою



- C** Містить дві і більше ознак, непов'язаних між собою
 - D** Містить згруповані ознаки
 - E** Містить комбіновані ознаки
14. Лікарями КНП проводився аналіз результатів статистичного дослідження за результатами захворювань пацієнтів, які перебувають на диспансерному обліку, залежно від віку, статі, рівня гігієнічної культури і повноти охоплення диспансерним наглядом. Який вид статистичної таблиці доцільно використовувати для поглибленого аналізу і вивчення залежності між наведеними ознаками?
- A** Аналітична
 - B** Групова
 - C** Комбінаційна
 - D** Проста
 - E** Розроблена
15. Статистичне дослідження – це процес вивчення суспільних явищ на основі статистичних даних, яке дослідник проводить в певній послідовності (поетапно). Що потрібно зробити досліднику на другому етапі статистичного дослідження?
- A** Втілення результатів дослідження в практику
 - B** Реєстрація даних, збір статистичного матеріалу
 - C** Розробка даних
 - D** Складання плану статистичного дослідження, розробка його програми
 - E** Статистичний аналіз
16. При проведенні клініко-статистичних, медико-соціальних, соціологічних та інших досліджень необхідно дотримуватись певної послідовності (етапності) у виконанні робіт. Визначте, як називається третій етап статистичного дослідження:
- A** Вибір ознак, які підлягають реєстрації
 - B** Розробка та зведення даних
 - C** Розрахунок похідних величин
 - D** Складання макетів таблиць
 - E** Статистичний аналіз
17. Статистичне дослідження складається з чітко визначених чотирьох послідовних етапів, які дослідник проводить покроково, один за одним, що дозволяє отримати об'єктивні дані в статистичному дослідженні. Визначте, як називається четвертий етап статистичного дослідження:
- A** Аналіз, висновки, пропозиції
 - B** Вибір методів дослідження
 - C** Розрахунок похідних величин
 - D** Розробка та зведення даних
 - E** Складання плану заходів



18. Лікар загальної практики – сімейної медицини вирішив визначити, які чинники впливають на високий рівень смертності від хвороб системи кровообігу серед пацієнтів працездатного віку, що він їх обслуговує в межах своєї практики. При складанні плану і програми дослідження статеві групи (чоловіки і жінки) він розділив на вікові групи. Яке групування статистичного матеріалу використовував в даному випадку лікар?
- A** Атрибутивне
 - B** Варіаційне
 - C** Кількісне
 - D** Комбіноване
 - E** Якісне
19. Для вивчення захворюваності сільського населення певної області за об'єкт дослідження були взяті жителі пунктових сіл. Який метод збору статистичного матеріалу за обсягом слід використовувати в дослідженні?
- A** Вибірковий
 - B** Комбінований
 - C** Монографічного опису
 - D** Основного масиву
 - E** Суцільний
20. При складанні плану і програми статистичного дослідження захворюваності на онкологічні захворювання в місті С. з метою визначення результатів впровадження програми «рання діагностика раку», було заплановано проводити збір матеріалу протягом останнього місяця року кожного з п'яти років. До якого виду належить заплановане дослідження за часом проведення?
- A** Безпосереднє
 - B** Несуцільне
 - C** Одномоментне
 - D** Періодичне
 - E** Поточне
21. Лікарями КНП проводився аналіз результатів медико-статистичного дослідження за результатами захворювань пацієнтів, за якими проводиться моніторинг, залежно від віку, статі, рівня гігієнічної культури і повноти охоплення моніторингом. Який вид статистичних таблиць доцільно використовувати для поглибленого аналізу і вивчення залежності між наведеними ознаками?
- A** Аналітичні
 - B** Групові
 - C** Розроблені
 - D** Комбіновані
 - E** Прості



МОДУЛЬ 1.2 ОПИСОВА БІОЛОГІЧНА СТАТИСТИКА

Тема 1.2.4

Основні типи розподілу ознак. Відносні величини, методика їх обчислення

1. Розподіл статистичної ознаки, що вивчається, має важливе практичне значення, оскільки від розподілу в подальшому залежить послідовність і якість статистичної обробки отриманого статистичного матеріалу. Які методи статистичної обробки матеріалу використовують при асиметричному розподілі ознак?
 - A** Багатофакторний дисперсійний аналіз
 - B** Непараметричні методи
 - C** Параметричні методи
 - D** Стандартизовані методи
 - E** Всі відповіді вірні
2. Дослідниками, які займалися вивченням стану здоров'я населення та впливом на нього різних факторів, до карти збору статистичного матеріалу включили 32 статистичні ознаки. Усього було обстежено 430 пацієнтів методом «випадок-контроль». Отриманий статистичний матеріал мав нормальний розподіл. Скажіть, які методи статистичної обробки матеріалу краще використовувати в даному випадку:
 - A** Непараметричні методи
 - B** Параметричні методи
 - C** Стандартизовані методи
 - D** Т-критерій Вілкоксона (Уїлкоксона)
 - E** Всі відповіді вірні
3. Перша властивість статистичної сукупності характеризує розподіл ознаки, що вивчається у сукупності, при цьому розподіл досліджуваних статистичних ознак може істотно відрізнятися. Наприклад, результат лікування включає лише дві протилежні градації: кількість померлих і кількість тих, що вижили. До якого розподілу ознак належать ознаки, які мають лише два протилежні значення ознаки (так, ні)?
 - A** Альтернативний
 - B** Асиметричний (правосторонній, лівосторонній)
 - C** Бімодальний
 - D** Двогорбий
 - E** Нормальний або симетричний
4. Під час проведення епідеміологічного дослідження, з метою виявлення факторів ризику інфаркту міокарда, було набрано статистичний матеріал. Під час опису досліджуваного явища встановлено, що середні величини досліджуваних ознак



«Мода», «Медіана» та «Середня арифметична величина» мають різні значення. До якого типу розподілу належать досліджувані ознаки?

- A** Альтернативний
- B** Асиметричний
- C** Дихотомічний
- D** Нормальний
- E** Симетричний

5. Для характеристики досліджуваних явищ використовують відносні показники, оскільки абсолютні числа не можуть об'єктивно відображати їх закономірності та слугувати підставою для порівняння. Вкажіть, що характеризує показник інтенсивності:

- A** Поширеність явища
- B** Питому вагу показника
- C** Розподіл явищ на частини
- D** Структуру явища
- E** Явище в цілому

6. У медико-соціальних дослідженнях широко використовують відносні величини, серед них інтенсивні, екстенсивні, показники співвідношення та наочності. Для характеристики здоров'я населення найчастіше застосовують показники інтенсивності. Вкажіть, що характеризує цей показник:

- A** Наочно відображає зміни явища в динаміці
- B** Неоднорідність явища, яке вивчається
- C** Питому вагу
- D** Співвідношення між явищами, які пов'язані між собою
- E** Частоту явища в своєму середовищі

7. При аналізі захворюваності, крім показників, що характеризують частоту зустрічальності захворювань серед населення, розраховують також екстенсивні показники. Вкажіть, що характеризує цей показник:

- A** Наочно відображає зміни явища в динаміці
- B** Неоднорідність явища, яке вивчається
- C** Питому вагу, структуру явища, яке вивчається
- D** Поширеність явища в своєму середовищі
- E** Співвідношення між досліджуваними явищами

8. У практичній діяльності системи охорони здоров'я застосовують показники співвідношення в тих випадках, коли необхідно визначити забезпеченість населення ліжками, лікарями загальної практики і за фахом, тобто загальні і спеціальні показники. Вкажіть, що характеризують ці показники:

- A** Відношення частини явища до цілого
- B** Наочно відображає зміни явища в динаміці
- C** Питому вагу явища



- D** Співвідношення між різнорідними явищами
E Частоту явища в своєму середовищі
9. Для характеристики роботи КНП часто застосовують показник наочності. У показниках наочності можуть бути представлені: абсолютні числа, показники інтенсивності, співвідношення або середні величини. Вкажіть, що характеризує цей показник:
- A** Відношення частини явища до цілого
B Наочно відображає зміни явища в динаміці
C Питому вагу явища
D Співвідношення між різнорідними явищами
E Частоту явища в своєму середовищі
10. У практиці системи охорони здоров'я для характеристики захворюваності, смертності використовують інтенсивні показники. Вкажіть, що, крім середовища, в якому ці явища відбуваються, необхідно знати для розрахунку інтенсивних показників:
- A** Абсолютні числа досліджуваних явищ
B Об'єкт дослідження
C Розмір статистичної сукупності
D Розподіл явища на частини
E Співвідношення між явищем і основою
11. Для характеристики досліджуваних явищ використовують відносні показники, до яких належить екстенсивний показник. Вкажіть, що крім явища в цілому необхідно знати для розрахунку зазначеного показника:
- A** Дані явища, яке вивчається за минулий рік
B Об'єкт дослідження
C Розмір статистичної сукупності
D Розподіл явища на частини
E Співвідношення між явищем і основою
12. Показник співвідношення часто використовується для характеристики забезпечення населення медичними працівниками, ліжковим фондом та іншими ресурсами. Вкажіть, які дані необхідно мати для розрахунку цього показника:
- A** Дані явища, яке вивчається за минулий рік
B Об'єкт дослідження
C Співвідношення між явищем і основою
D Ціле явище і його складові частини
E Явища, незалежні одне від іншого
13. При організації та проведенні медико-соціального дослідження широко використовуються відносні показники, до яких належить екстенсивний показник. Це показник статичний, тобто, з його допомогою можна аналізувати конкретну сукупність у конкретний момент. Вкажіть, що характеризує цей показник:



- A** Динамічні явища
- B** Поширеність явища
- C** Рівень явища
- D** Структуру явища
- E** Частоту явища

14. Серед відносних показників важливе місце посідає показник співвідношення. Його використовують для аналізу забезпеченості населення ліжками, лікарями, дошкільними закладами та ін. Як можна охарактеризувати сутність показників співвідношення?
- A** Відношення змін явища в динаміці
 - B** Відношення між різнорідними величинами
 - C** Відношення кожної з порівнюваних величин до початкового рівня, прийнятого за 100 %
 - D** Розподіл явища на частини
 - E** Частота явища в середовищі, в якому воно відбувається
15. Показник наочності застосовують для аналізу однорідних чисел і використовують коли дослідник не вважає за необхідне показувати справжні величини (абсолютні числа, відносні та середні величини). Як правило, ці величини представлені у динаміці. Вкажіть, що характеризує показник наочності:
- A** Відношення кожної з порівнюваних величин до рівня, прийнятого за 100 %
 - B** Відношення між різнорідними величинами
 - C** Поширеність явища, яке вивчається
 - D** Розподіл сукупності на його складові частини
 - E** Стандартизацію явища
16. В медико-соціальних дослідженнях, для характеристики явищ, які вивчаються, розраховують різні види відносних показників. Визначте, до якого виду статистичного показника належить показник поширеності травматизму серед дітей:
- A** Екстенсивного
 - B** Інтенсивного
 - C** Наочності
 - D** Співвідношення
 - E** Стандартизованого
17. Описова статистика включає в себе велику кількість різних показників, серед них відносні величини. Як називають відносний статистичний показник, який використовують для аналізу розподілу смертності населення залежно від причин?
- A** Екстенсивний
 - B** Інтенсивний
 - C** Наочності



- D** Співвідношення
- E** Стандартизований

18. КНП надає медичну допомогу дорослому населенню. При оцінці його діяльності, розраховувалися показники поширеності захворювань, структури захворюваності, середнє число відвідувань на одного жителя на рік, навантаження лікарів на амбулаторному прийомі, забезпеченість населення лікарями, ліжками тощо. Вкажіть, який з наведених показників є показником співвідношення:
- A** Забезпеченість лікарями і ліжками
 - B** Навантаження лікарів на амбулаторному прийомі
 - C** Кількість відвідувань на одного жителя
 - D** Поширеність захворювань
 - E** Структура захворюваності
19. Для аналізу діяльності сімейної амбулаторії з річних звітних документів взяли відомості про середньорічну кількість населення, кількість лікарів, кількість зареєстрованих захворювань (всього і по окремих класах хвороб) та кількість відвідувань. Вкажіть, співвідношення яких даних відповідає поняттю показника інтенсивності:
- A** Кількість захворювань до середньорічної кількості населення
 - B** Кількість захворювань за окремими класами до загальної кількості захворювань
 - C** Кількість лікарів до середньорічної кількості населення
 - D** Питома вага відвідувань лікарів різних спеціальностей
 - E** Середньорічна кількість населення до кількості лікарів
20. Лікарі КНП однієї з громад аналізують інфекційну захворюваність. За їхніми даними у місті проживає 100 000 жителів. Зі 160 випадків інфекційних захворювань – 75 припадає на грип. Який показник захворюваності на грип щодо всіх інфекційних хвороб треба використовувати?
- A** Відносної інтенсивності
 - B** Екстенсивний
 - C** Інтенсивний
 - D** Наочності
 - E** Співвідношення
21. У районі Н. проживає 50 000 мешканців. Під час когортного дослідження, протягом року, було зареєстровано 7 000 первинних захворювань. Вкажіть, який показник необхідно використовувати для характеристики поширеності захворювань серед населення:
- A** Екстенсивний показник
 - B** Інтенсивний показник
 - C** Наочності
 - D** Співвідношення
 - E** Стандартизації



22. Протягом року в КНП «Міська поліклініка», яка обслуговує 60 тис. дорослого населення, було зареєстровано 108 випадків інфаркту міокарда. Який показник треба використовувати для розрахунку частоти захворюваності на інфаркт міокарда?
- A** Екстенсивний показник
 - B** Інтенсивний показник
 - C** Наочності
 - D** Співвідношення
 - E** Темп зростання
23. Абсолютні величини несуть важливу інформацію про розмір того чи іншого явища та можуть бути використані при аналізі, у тому числі й у порівняльному, але у зв'язку з необхідністю більш детального аналізу явищ, що вивчаються, розраховують різні види відносних показників. Вкажіть, який із наведених показників є екстенсивним:
- A** Зниження захворюваності на виразкову хворобу на 13 %
 - B** Поширеність виразкової хвороби в залежності від терміну госпіталізації
 - C** Рівень забезпеченості населення ліжками гастроентерологічного профілю
 - D** Структура хворих на виразкову хворобу шлунку серед усіх госпіталізованих до терапевтичного відділення
 - E** Частота виразкової хвороби у чоловіків у віці 30–50 років
24. КНП «Міська поліклініка» обслуговує 30 тисяч дорослого населення. Протягом року було зареєстровано 11 600 захворювань, з них з вперше встановленим діагнозом – 3 860 відповідно. Вкажіть, який вид показника слід застосувати для характеристики поширеності (частоти) захворювань серед населення:
- A** Екстенсивний
 - B** Інтенсивний
 - C** Наочності
 - D** Співвідношення
 - E** Інвалідності
25. Протягом року в КНП «Міська поліклініка» було зареєстровано 11 600 захворювань. Серед них: грип і ГРЗ – 5 800, серцево-судинні – 3 480, захворювання органів травлення – 1 300, інші захворювання – 1 020 відповідно. Який вид відносного показника можна розрахувати за цими даними?
- A** Екстенсивний
 - B** Інтенсивний
 - C** Наочності
 - D** Середню величину
 - E** Співвідношення



26. В одному із промислових регіонів когортним методом вивчаються медико-соціальні проблеми захворюваності населення. Дослідниками встановлено, що поширеність захворювань серед населення становила 1 156 випадків на 1 000 населення. Який з наведених нижче показників характеризує поширеність захворювань?
- A** Екстенсивний
 - B** Інтенсивний
 - C** Наочності
 - D** Співвідношення
 - E** Стандартизований
27. У структурі загальної захворюваності сільського населення, хвороби органів дихання склали 55,0 %. Вкажіть, за допомогою якого статистичного показника необхідно розраховувати структуру захворюваності хвороб органів дихання серед сільського населення:
- A** Екстенсивного
 - B** Інтенсивного
 - C** Наочності
 - D** Середнього арифметичного
 - E** Співвідношення
28. Показники народжуваності в Україні в окремі роки становили: 2005 – 14,8‰; 2010 – 12,7‰; 2015 – 7,8‰, 2020 – 8,5‰, 2025 – 9,0‰ відповідно. Вкажіть, який відносний показник слід розрахувати за допомогою цих даних:
- A** Екстенсивний
 - B** Інтенсивний
 - C** Наочності
 - D** Співвідношення
 - E** Стандартизований
29. Для аналізу досліджуваних явищ часто використовуються відносні показники, оскільки абсолютні числа не можуть об'єктивно відображати їх закономірності та слугувати підставою для порівняння. Рівень загальної смертності населення характеризують:
- A** Абсолютне число померлих
 - B** Екстенсивні показники
 - C** Інтенсивні показники
 - D** Коефіцієнт кореляції
 - E** Показники співвідношення
30. Для аналізу діяльності сімейної амбулаторії з річних звітних документів взяли відомості про середньорічну кількість населення, кількість лікарів, кількість зареєстрованих захворювань (всього і по окремих класах хвороб) та кількість відвідувань. Вкажіть, співвідношення яких даних відповідає поняттю показника екстенсивності:



- A** Кількість захворювань за окремими класами до загальної кількості захворювань
B Кількість захворювань до середньорічної кількості населення
C Кількість відвідувань до середньорічної кількості населення
D Кількість лікарів до середньорічної кількості населення
E Середньорічна кількість населення до кількості лікарів
31. Залежно від того, яке явище вивчається (летальність, захворюваність, народжуваність та інше) для розрахунку інтенсивних показників застосовують різні основи: 100, 1000, 10 000. Визначте основу для розрахунку демографічних показників:
- A** 1
B 10
C 100
D 1000
E 10 000
32. Показник летальності є одним з найбільш важливих і часто використовується для оцінки якості та ефективності лікування. Він обчислюється як загалом по стаціонару, так і окремо за відділеннями і нозологічними формами. Визначте основу для розрахунку показника летальності:
- A** 1
B 10
C 100
D 1000
E 10 000
33. Вибір основи для вивчення явища має важливе практичне значення. Вибирають її наступним чином: чим частіше зустрічається досліджуване явище, тим меншою є основа для його вибору. Необхідно прагнути того, щоб отриманий інтенсивний показник був зручним у використанні, бажано виражений цілим числом. Водночас певні показники прийнято розраховувати на конкретну основу, серед них показник екстенсивності. Визначте основу для розрахунку показника екстенсивності:
- A** 1
B 10
C 100
D 1000
E 10 000
34. У закладі освіти було проведено медичний огляд школярів, всього було оглянуто 1500 школярів у віці 10 років, у 150 з них виявлено сколіоз I стадії. Вкажіть, який відносний показник треба використовувати для розрахунку частоти сколіозу I стадії у школярів у віці 10 років:



- A** Екстенсивний
- B** Інтенсивний
- C** Відносної інтенсивності
- D** Наочності
- E** Співвідношення

35. Загальна захворюваність населення є важливою характеристикою стану здоров'я населення, її описує інтенсивний показник. Вкажіть, які дані потрібні для розрахунку загального інтенсивного показника:

- A** Абсолютна кількість явища і середовища, які вивчаються та основа
- B** Абсолютна кількість явища і його частин
- C** Абсолютна чисельність явища, яке вивчається і середовища
- D** Абсолютна кількість явища, яке вивчається та основа для розрахунку
- E** Розмір середовища і основа для розрахунку

36. Під час аналізу стану здоров'я дитячого населення використовувалися дані про питому вагу бронхіальної астми серед усіх алергічних захворювань у дітей. Вкажіть, який показник був використаний:

- A** Екстенсивний
- B** Інтенсивності
- C** Наочності
- D** Середній
- E** Співвідношення

37. Серед населення міста А. зареєстровано 500 випадків сечокам'яної хвороби на 10 000 населення. Вкажіть, за допомогою якого статистичного показника відображено захворюваність населення на сечокам'яну хворобу:

- A** Екстенсивності
- B** Інтенсивності
- C** Відносної інтенсивності
- D** Наочності
- E** Співвідношення

38. Якщо прийняти частоту інфекційного гепатиту в районі А. в 2023 році за 100 %, то в наступні роки цей показник матиме такий вигляд: 2024 рік – збільшення на 62,5 %, 2025 рік – збільшення на 25 %. Вкажіть, який показник буде використаний при аналізі наведених даних:

- A** Екстенсивності
- B** Інтенсивності
- C** Наочності
- D** Співвідношення
- E** Темп зростання



39. У місті Н. з населенням 4 000 000 мешканців за рік зареєстровано 5 600 випадків смерті, в тому числі 3 300 випадків від хвороб кровообігу, 730 – від новоутворень відповідно. Вкажіть, який показник дозволить охарактеризувати смертність від хвороб системи кровообігу в місті:
- A** Показник відносної інтенсивності
 - B** Показник екстенсивності
 - C** Показник інтенсивності
 - D** Показник наочності
 - E** Показник співвідношення
40. Медичний директор КНП «Районна поліклініка» провів дослідження рівня захворюваності населення, що обслуговується в поліклініці за останні 5 років. Вкажіть, за допомогою яких статистичних величин, він може обчислити рівні поширеності захворювань:
- A** Абсолютних величин
 - B** Відносних величин
 - C** Динамічного ряду
 - D** Середніх величин
 - E** Стандартизованих величин
41. Протягом тривалого часу проводиться вивчення тенденцій у змінах показників загальної смертності деяких груп населення, які проживають на різних адміністративних територіях. Вкажіть, який зі статистичних методів може бути використаний з цією метою:
- A** Аналіз динамічних рядів
 - B** Аналіз рівнів відносних величин
 - C** Аналіз стандартизованих показників
 - D** Кореляційно-регресійний аналіз
 - E** Оцінка ймовірності різниці показників
42. З метою аналізу стану здоров'я населення та рівня медичної допомоги в кардіологічному диспансері були розраховані наступні показники: рівень первинної захворюваності на хвороби системи кровообігу – 63 ‰, рівень загальної захворюваності на хвороби системи кровообігу – 483,55 ‰, рівень смертності від хвороб системи кровообігу – 10,9 ‰; питома вага випадків смерті від хвороб системи кровообігу серед усіх причин смерті – 65,0 %, рівень первинної інвалідності від хвороб системи кровообігу – 16,2 на 10 тис. населення. Вкажіть, який з наведених показників є екстенсивною величиною:
- A** Питома вага випадків смерті від хвороб системи кровообігу серед усіх причин смерті
 - B** Рівень загальної захворюваності на хвороби системи кровообігу
 - C** Рівень первинної захворюваності на хвороби системи кровообігу



- D** Рівень первинної інвалідності від хвороб системи кровообігу
- E** Рівень смертності від хвороб системи кровообігу

43. При аналізі результатів статистичного дослідження смертності в регіоні Д., на підставі даних, про те що у 2000 році питома вага хвороб системи кровообігу в структурі загальної смертності становила 60 %, а в 2005 році – 63 % відповідно, лікарем-дослідником був зроблений висновок, що смертність від хвороб системи кровообігу за п'ять років зросла на 3 %. Вкажіть, якої помилки статистичного аналізу припустився дослідник:

- A** Невірно оцінив статистичні величини
- B** Не врахував зв'язок між явищами
- C** Не врахував якісні характеристики явища
- D** Неправильно визначив одиниці спостереження
- E** Неправильно згрупував облікові ознаки

44. У місті К., з населенням 10 900 жителів, у 2008 році було зареєстровано 12 000 первинних звернень за медичною допомогою з приводу захворювань і госпіталізовано 1 440 хворих. Вкажіть, за допомогою яких з нижчеперелічених показників можна охарактеризувати загальну і госпітальну захворюваність:

- A** Відносної інтенсивності
- B** Екстенсивності
- C** Інтенсивності
- D** Наочності
- E** Співвідношення

45. Для характеристики стану здоров'я населення в районі Н. розраховувалися наступні показники: показники народжуваності, смертності, природного приросту, поширеності захворювань і первинної захворюваності, загальної інвалідності та інвалідизації населення. Вкажіть, до якого виду статистичних величин належать ці показники:

- A** Екстенсивності
- B** Інтенсивності
- C** Наочності
- D** Співвідношення
- E** Стандартизованих

46. Під час медико-соціального дослідження було встановлено середньорічну кількість населення, кількість лікарів, кількість зареєстрованих захворювань (всього та по окремих класах хвороб) та кількість відвідувань. Вкажіть, яке співвідношення даних необхідно використовувати для визначення показника інтенсивності:

- A** Кількість відвідувань до середньорічної кількості населення
- B** Кількість лікарів до середньорічної кількості населення



- C** Кількість захворювань за окремими класами до загальної кількості захворювань
 - D** Кількість захворювань до середньорічної кількості населення
 - E** Середньорічна кількість населення до кількості лікарів
47. Для аналізу діяльності сімейної амбулаторії, з річних звітних документів взяли відомості про середньорічну кількість населення, кількість лікарів, кількість зареєстрованих захворювань (всього і по окремих класах хвороб) та кількість відвідувань. Вкажіть, які співвідношення даних необхідно використовувати для визначення показника екстенсивності:
- A** Кількість відвідувань до середньорічної кількості населення
 - B** Кількість лікарів до середньорічної кількості населення
 - C** Кількість захворювань до середньорічної кількості населення
 - D** Кількість захворювань за окремими класами до загальної кількості захворювань
 - E** Середньорічна кількість населення до кількості лікарів
48. Серед усіх зареєстрованих захворювань населення, яке обслуговується в КНП «Міська поліклініка», хворі на цукровий діабет склали 21 % від загальної кількості захворювань. Вкажіть, який статистичний показник наведено:
- A** Екстенсивний
 - B** Інтенсивний
 - C** Наочності
 - D** Середніх величин
 - E** Співвідношення
49. У місті Н. з населенням 500 тисяч чоловік у 2008 р. зареєстровано 5 800 випадків смерті, в тому числі 3 300 випадків від хвороби системи кровообігу, 730 випадків від новоутворень. Який з нижченаведених показників дозволить охарактеризувати питому вагу хвороб системи кровообігу серед усіх причин смерті в місті Н.?
- A** Відносної інтенсивності
 - B** Екстенсивний
 - C** Інтенсивний
 - D** Наочності
 - E** Співвідношення



Тема 1.2.5

Графічні зображення статистичних даних

1. У річному звіті КНП «Міська поліклініка» наведені дані про рівні поширення захворювань серед населення району обслуговування за певні роки. Генеральному директору при аналізі показників роботи необхідно наочно відобразити динаміку захворюваності. Який вид графічного зображення слід застосувати в даному випадку?
 - A** Картограму
 - B** Картодіаграму
 - C** Лінійну діаграму
 - D** Секторну діаграму
 - E** Стовпчикову діаграму
2. В біостатистиці є кілька видів діаграм: лінійні, радіальні, просторові (стовпчикові, внутрішньостовпчикові, секторні), об'ємні (куб, піраміда) та фігурні (ліжко, чоловік, дерево). Визначте, який з видів графічного зображення можна використовувати для зображення змін температури тіла людини протягом доби (замкнутий цикл):
 - A** Картограму
 - B** Лінійну
 - C** Радіальну
 - D** Секторну
 - E** Стовпчикову
3. У звіті про діяльність КНП лікар загальної практики – сімейної амбулаторії для аналізу загальної захворюваності по області Н. надав дані за останні 5 років. Вкажіть, яку діаграму він може використовувати в цьому випадку для наочності:
 - A** Внутрішньостовпчикову
 - B** Картограму
 - C** Лінійну
 - D** Секторну
 - E** Стовпчикову
4. В річному звіті КНП наведені дані про первинну та загальну захворюваність, а також є дані для аналізу про структуру захворюваності. Вкажіть, яку діаграму необхідно використовувати для аналізу саме структури захворюваності:
 - A** Внутрішньостовпчикову
 - B** Картограму
 - C** Лінійну
 - D** Радіальну
 - E** Стовпчикову
5. В медичних організаціях з метою наочного представлення результатів роботи, використовуються різні види діаграм. Який з видів графічного зображення можна використовувати для відображення динаміки рівня показника загальної смертності?



- A** Внутрішньостовпчикову
- B** Картограму
- C** Лінійну
- D** Секторну
- E** Стовпчикову

6. Внутрішньостовпчикову та секторну діаграми використовують для характеристики структури певного явища. В КНП міста М. була вивчена структура первинної захворюваності населення за МКХ–11. За допомогою якої діаграми повинні бути графічно зображені результати даного дослідження?

- A** Лінійної
- B** Радіальної
- C** Секторної
- D** Стовпчикової
- E** Фігурної

7. Серед причин смертності населення в лікаря загальної практики в поточному році перше місце посідають хвороби системи кровообігу (63%), друге – новоутворення (16%), третє – травми (10,3%) та інші. За допомогою яких діаграм лікар наочніше може ілюструвати структуру досліджуваних явищ?

- A** Картограми
- B** Лінійної
- C** Радіальної
- D** Секторної
- E** Стовпчикової

8. Захворюваність на дизентерію в районі по місяцях року в абсолютних цифрах становить: січень – 6; лютий – 9; березень – 11; квітень – 10; травень – 16; червень – 23; липень – 19; серпень – 33; вересень – 58; жовтень – 19; листопад – 11; грудень – 5. Всього за рік 220 випадків. Який вид графічного зображення найбільш наочно покаже помісячні відхилення захворюваності на дизентерію від середнього рівня?

- A** Картограма
- B** Картодіаграма
- C** Радіальна діаграма
- D** Секторна діаграма
- E** Стовпчикова діаграма

9. За даними звертання населення до КНП «Районна поліклініка» було виявлено: в січні 256 випадків грипу, у лютому – 223, березні – 211, квітні – 82, травні – 25, червні – 5, липні – 4, серпні – 8, вересні – 19, жовтні – 28, листопаді – 48, грудні – 153. Необхідно наочно показати сезонність коливань рівня захворюваності на грип. Який метод графічного зображення є найбільш доцільним в даному випадку?



- A** Картограма
 - B** Картодіаграма
 - C** Радіальна діаграма
 - D** Секторна діаграма
 - E** Стовпчикова діаграма
10. Виберіть вид діаграми, яка дозволить порівняти помісячну інформацію про кількість зареєстрованих випадків гострих кишкових інфекцій та ці дані з середніми щомісячними величинами отриманими за останні 5 років:
- A** Криволінійна діаграма
 - B** Лінійна діаграма
 - C** Радіальна діаграма
 - D** Секторна діаграма
 - E** Фігурна діаграма
11. До додаткових показників природного руху належить показник малюкової смертності, який за минулий рік склав – 16,3‰, у нинішньому році – 15,7‰. Який вид діаграми можна використати для графічного зображення цього показника?
- A** Внутрішньостовпчикову
 - B** Лінійну
 - C** Радіальну
 - D** Секторну
 - E** Стовпчикову
12. У роботі лікаря загальної практики для аналізу первинної та загальної захворюваності широко використовуються різні види діаграм. Лінійні діаграми поширені через свою простоту й наочність. Визначте, що зображує лінійна діаграма:
- A** Динаміку явища, яке вивчається
 - B** Розмір явищ, які вивчаються
 - C** Співвідношення явищ
 - D** Структуру явища
 - E** Явища, які мають циклічну закономірність
13. Крім діаграм для наочності показників здоров'я населення використовуються такі види графічних зображень: картограми та картодіаграми. Визначте, які дані можна візуалізувати за допомогою картограм:
- A** Динаміку захворюваності населення України
 - B** Захворюваність, яка має циклічну закономірність
 - C** Рівень захворюваності в різних областях України
 - D** Структуру захворюваності населення України
 - E** Щомісячні коливання захворюваності



14. Для графічного зображення явищ, які вивчаються, використовуються різні види діаграм: лінійні, радіальні, просторові (стовпчикові, внутрішньостовпчикові, секторні), об'ємні (куб, піраміда) та фігурні (ліжко, чоловік, дерево). Визначте, в яких випадках використовуються внутрішньостовпчикові діаграми:
 - A** Для зображення динаміки явищ
 - B** Для зображення різноманітності явищ
 - C** Для зображення середніх величин
 - D** Для зображення співвідношень явищ
 - E** Для зображення структури явищ

15. Лінійні діаграми використовуються суто для зображення динаміки показників (інтенсивних – народжуваності, смертності, захворюваності). Який вид діаграм можливо використати для зображення рівня загальної смертності в Україні: у 2022 р. – 14,4 %, 2023 р. – 14,2 %, 2024 р. – 15,3 %, 2025 р. – 16,0 %?
 - A** Внутрішньостовпчикову
 - B** Картограму
 - C** Лінійну
 - D** Радіальну
 - E** Секторну діаграму

16. В районі проживає 70 000 населення. З них у віці 0–14 років – 13,0 %, 15–49 років – 52,0 %, 50 років і старші – 35 %. Визначте, за допомогою якого виду графічного зображення доцільно відобразити вікову структуру населення району:
 - A** Картограми
 - B** Лінійної діаграми
 - C** Радіальної діаграми
 - D** Секторної діаграми
 - E** Стовпчикової діаграми

17. Фотохронометражні дослідження прийому хворих лікарями-терапевтами КНП «Міська поліклініка» № 1 в місті А. в 2012 році показали, що на підготовку та ознайомлення з медичною документацією витрачається 10,6 %, на опитування хворого – 15,1 %, на огляд і обстеження – 35,9 %, на інші елементи роботи – 38,4 % загального часу прийому одного хворого. Визначте, за допомогою якого виду діаграм можна наочно проілюструвати результати дослідження?
 - A** Картодіаграми
 - B** Лінійної
 - C** Радіальної
 - D** Секторної
 - E** Стовпчикової

18. Вивчався рівень захворюваності на грип та гості респіраторні вірусні інфекції за останні 5 років серед дорослого населення місті П. Визначте, який вид



графічного зображення доцільніше використовувати для наочного відображення цих даних:

- A** Гістограму
- B** Лінійну діаграму
- C** Радіальну діаграму
- D** Секторну діаграму
- E** Стовпчикову діаграму

19. В медико-соціальних дослідженнях виділяють наступні види графічних зображень: діаграми, картограми та картодіаграми. Є кілька типів діаграм: лінійні, радіальні, просторові, об'ємні і фігурні. Визначте, в яких випадках використовується радіальна діаграма:

- A** Для зображення обсягу явища
- B** Для зображення структури явища
- C** Для зображення явища в замкнутому циклі часу
- D** Для зображення явища статистики
- E** Для зображення статистичних величин на географічній карті

20. В біостатистиці виділяють наступні види графічних зображень: діаграми, картограми та картодіаграми. Визначте, в яких випадках використовується такий вид графічного зображення, як картограма:

- A** Для зображення динаміки явища в замкнутому циклі часу
- B** Для зображення обсягу явища
- C** Для зображення статистичних величин у вигляді фігур
- D** У випадку зображення структури явища
- E** У разі зображення статистичних величин на географічній карті

21. Внутрішньостовпчикову та секторну діаграми використовують для характеристики структури певного явища. В КНП міста М. була вивчена структура первинної захворюваності населення по 21 класу захворювань. Визначте, за допомогою якого типу діаграми мають бути графічно відображені висновки даного дослідження:

- A** Картограми
- B** Лінійної діаграми
- C** Радіальної діаграми
- D** Секторної діаграми
- E** Стовпчикової діаграми

22. На підставі даних звіту центру моніторингу за інфекційними та неінфекційними захворюваннями було встановлено, що захворюваність дітей на грип у 2019 році в загальноосвітній школі № 140 міста К. склала серед хлопчиків 40 випадків, а серед дівчат – 60 випадків на 1 000 осіб. Визначте, за допомогою якого виду діаграми мають бути графічно відображені показники захворюваності школярів на грип:



- A** Картограми
- B** Лінійної діаграми
- C** Радіальної діаграми
- D** Секторної діаграми
- E** Столпчикової діаграми

23. Від центру моніторингу за інфекційними та неінфекційними захворюваннями була отримана інформація про динаміку захворюваності населення на хвороби системи кровообігу по роках за минулі 10 років. Визначте, за допомогою якого виду діаграми повинна бути графічно відображена динаміка показників захворюваності населення:

- A** Картограми
- B** Лінійної діаграми
- C** Радіальної діаграми
- D** Секторної діаграми
- E** Столпчикової діаграми

24. Графічні зображення статистичних даних є невід'ємною частиною статистики, оскільки є результатом певного методу статистичного аналізу. Визначте, яким вимогам повинно відповідати графічне зображення в статистиці:

- A** Дотримання масштабів
- B** Наявність підсумкового ряду з одиницею вимірювання
- C** Наявність повної назви
- D** Наявність умовних позначень
- E** Правильне обчислення показників, які зображуються

25. В медико-соціальних дослідженнях часто виникає необхідність графічно зобразити інтенсивні показники та показники співвідношення. Визначте, які види графічних зображень можна використовувати для зображення рівня народжуваності в різних регіонах:

- A** Картограму
- B** Лінійну діаграму
- C** Радіальну діаграму
- D** Секторну діаграму
- E** Столпчикову діаграму

26. Внутрішньостолпчикова та секторна діаграми є структурними за призначенням, їх використовують для характеристики структури певного явища. Визначте, якою діаграмою можна відобразити дані про розподіл захворювань за класами хвороб (у %):

- A** Картограмою
- B** Лінійною діаграмою
- C** Радіальною діаграмою



- D** Секторною діаграмою
E Стовпчиковою діаграмою
27. В районі Н. проводилося дослідження захворюваності дорослого населення на туберкульоз протягом останніх 10 років. Дослідник планує виступити на нараді та наочно продемонструвати динаміку даного явища, рівень якого постійно зростає. Який вид діаграми більш доцільний в даному випадку?
- A** Гістограма
B Картограма
C Лінійна діаграма
D Радіальна діаграма
E Стовпчикова діаграма
28. За складеним планом наукового дослідження були отримані дані про рівень захворюваності на серцево-судинні захворювання в Україні. Визначте, який вид графічного зображення найдоцільніше використати для візуалізації даних:
- A** Внутрішньостовпчикову діаграму
B Гістограму
C Картограму
D Лінійну діаграму
E Секторну діаграму

Тема 1.2.6

Варіаційний ряд, середні величини, методика їх аналізу

1. Для розрахунку статистичних показників будують варіаційний ряд, який складається з варіант (x) – числових значень кожної ознаки, які вивчаються, загальної кількості спостережень (n). Визначте, який складовий елемент характеризує варіаційний ряд:
- A** Амплітуда ряду
B Відхилення кожної варіанти від середньої
C Середнє квадратичне відхилення
D Сукупність якісних ознак
E Частота, з якою зустрічається кожна варіанта
2. Для визначення середніх арифметичних величин будують варіаційні ряди, використовуючи параметри цих рядів. Як називається кожне числове значення ознаки, що вивчається:
- A** Варіанта
B Медіана
C Мода
D Середня величина
E Частота



3. Індивідуальне значення ознаки називають варіантою. З варіант складається варіаційний ряд. На підставі варіаційного ряду розраховують різні його параметри. Визначте, що з наведеного є параметром варіаційного ряду:
- A** Відхилення варіант
 - B** Добуток варіант на частоту від середньої
 - C** Середня помилка середньої величини
 - D** Частота варіант
 - E** Кількість спостережень
4. Варіаційний ряд характеризує такі параметри як: ліміт, амплітуда, середня величина, середнє квадратичне відхилення, коефіцієнт варіації. Визначте, що з нижченаведеного є параметром варіаційного ряду:
- A** Відхилення кожної варіанти від середньої арифметичної
 - B** Коефіцієнт варіації
 - C** Середня помилка середньої величини
 - D** Кількість спостережень
 - E** Частота варіант
5. Кожен варіаційний ряд може мати декілька характеристик, які обираються з альтернативних пар, їх значення потрібне для подальшого вибору методу розрахунку середньої величини. Визначте характеристику варіаційного ряду, в якому кожна варіанта зустрічається тільки один раз, він є:
- A** Абсолютним
 - B** Згрупованим (зваженим)
 - C** Простим
 - D** Інтервальним
 - E** Стандартним
6. Варіаційний ряд — це ранжований ряд розподілу за величиною будь-якої ознаки. Цю ознаку називають варіюючою, а її окремі числові значення називають варіантами і визначають через «х». Як називають варіаційні ряди в яких варіанти можуть бути представлені тільки цілими числами і не підлягають «подрібненню»?
- A** Дискретними
 - B** Інкретними
 - C** Описовими
 - D** Простими
 - E** Складними
7. Варіаційний ряд можна розбивати на окремі (за можливості рівні) частини, які називають квантилями (quantile). Якщо ми розбиваємо варіанти на 2 частини, то квантиль називають медіаною, а якщо на 3 частини — терциль, на 4 частини — кuartиль, на 10 частин — дециль, на 100 частин — процентиль. Як називають



варіаційні ряди, в яких варіанти можуть бути представлені цілими та дробовими числами?

- A** Дискретними
- B** Інкретними
- C** Комбінованими
- D** Простими
- E** Складними

8. При вивченні фізичного розвитку здобувачів вищої освіти першого курсу медичного університету були отримані наступні дані (зріст тіла в см):

x	150 – 153	154 – 157	158 – 161	162 – 165
f	1	3	3	2

Як називають наведений варіаційний ряд?

- A** Динамічним
- B** Інтервальним
- C** Неранжованим
- D** Простим
- E** Складним

9. При проведенні медико-соціального дослідження на базі міської дитячої поліклініки, вивчався середній зріст новонароджених дітей. При цьому був побудований нижченаведений варіаційний ряд (довжина тіла в см):

x	0,56	0,57	0,58	0,59	0,60	0,61	0,62	0,63
f	1	3	5	7	5	3	2	1

Визначте, яким є наведений варіаційний ряд:

- A** Динамічним
- B** Згрупованим
- C** Неранжованим
- D** Простим
- E** Складним

10. При вивченні успішності здобувачів вищої освіти 5 курсу медичного факультету необхідно було розрахувати середній бал. При цьому були отримані наступні дані (оцінки):

x	2	3	4	5
f	1	24	75	27

Визначте, яким є наведений варіаційний ряд:

- A** Динамічним
- B** Неранжованим
- C** Простим
- D** Ранжованим
- E** Складним



11. Під час періодичного медичного огляду школярів 9 – 12 років в одній із шкіл міста Харкова була проведена оцінка їх фізичного розвитку. На підставі цих даних було побудовано варіаційний ряд (вага тіла в кг):

x	54	55	56	57	58	59
f	1	1	1	1	1	1

Визначте, як називають цей варіаційний ряд:

- A** Згрупованим
- B** Інтервальним
- C** Неранжованим
- D** Простим
- E** Складним

12. При оцінці фізичного розвитку дітей оцінюють їх біологічний і морфофункціональний розвиток. При вивченні одного з показників біологічного розвитку дітей в дошкільних закладах міста Н. отримали нижченаведений варіаційний ряд (зріст, довжина тіла стоячи в см):

x	95	96	7	98	99	100
f	1	1	1	1	1	1

Визначте, яким є наведений варіаційний ряд:

- A** Згрупованим
- B** Інтервальним
- C** Неінтервальним
- D** Неранжованим
- E** Складним

13. В міський лікарні міста Харкова вивчалася питання терміну лікування хворих при різних нозологічних формах. Було встановлено, що поділ хворих на виразкову хворобу шлунку за терміном лікування в стаціонарі лікарні становило (дні):

x	15	15	17	8	19	2
f	1	1	1	1	1	1

Визначте, яким є представлений варіаційний ряд:

- A** Згрупованим
- B** Інтервальним
- C** Неінтервальним
- D** Неранжованим
- E** Складним

14. З метою оцінки морфофункціонального розвитку дітей, які перебувають на вихованні в дитячих будинках міста Києва, було побудовано варіаційний ряд, що відображає вагу їх тіла (вага тіла в кг):

x	55	56	57	8	59	60
f	1	1	1	1	1	1



Визначте, яким є представлений варіаційний ряд:

- A** Згрупованим
- B** Інтервальним
- C** Неранжованим
- D** Ранжованим
- E** Складним

15. Середні величини широко використовують в медицині та охороні здоров'я. Визначте, яке з наведених положень слід віднести до області практичного застосування середніх величин:

- A** Для визначення медико-фізіологічних показників організму
- B** Для порівняння абсолютних даних
- C** Для характеристики природного руху
- D** Для характеристики рівня захворюваності
- E** Для характеристики якісних ознак

16. В охороні здоров'я для характеристики медико-біологічних даних широко використовуються середні величини. Визначте, яким основним вимогам повинен відповідати первинний матеріал для їх розрахунку:

- A** Відсутність коливань ознак, які вивчаються
- B** Достатня амплітуда ряду
- C** Достатня кількість спостережень
- D** Наявність групових ознак
- E** Наявність «нульової» гіпотези

17. Первинний статистичний матеріал на підставі якого обчислюють середні арифметичні величини, повинен відповідати певним вимогам. Визначте, що з нижченаведеного належить до цих вимог:

- A** Відсутність коливань ознак, які вивчаються
- B** Достатня амплітуда ряду
- C** Наявність групових ознак
- D** Наявність «нульової» гіпотези
- E** Якісно однорідна сукупність

18. Для визначення фізичного розвитку здобувачів вищої освіти були розраховані середні величини зросту та маси тіла. Визначте, яким вимогам повинен відповідати первинний статистичний матеріал для розрахунку середніх величин:

- A** Відсутність коливання досліджуваної ознаки
- B** Найменше число спостережень
- C** Наявність групових ознак
- D** Наявність «нульової» гіпотези
- E** Якісно однорідна сукупність



19. Середня величина – це узагальнюючий показник статистичної сукупності, який погашає індивідуальні відмінності значень статистичних величин, дозволяючи порівнювати різні сукупності між собою. Визначте, який з наведених нижче показників стану здоров'я населення оцінюється середніми величинами:
- A** Демографічні показники
 - B** Донозологічні стани
 - C** Захворюваність населення
 - D** Інвалідність
 - E** Фізичний розвиток
20. Середні величини є найбільш поширеним критерієм характеристики явищ, що вивчаються в системі охорони здоров'я, оскільки вони дають узагальнену характеристику однородних медичних ознак. Визначте, яке з наведених положень слід віднести до області практичного застосування середніх величин:
- A** Для порівняння абсолютних даних
 - B** Для характеристики організації роботи медичних організацій
 - C** Для характеристики природного руху
 - D** Для характеристики рівня захворюваності
 - E** Для характеристики якісних ознак
21. До середніх величин належать: мода, медіана, середня арифметична величина та інші. Визначте, як називається варіанта, що займає середнє положення у варіаційному ряду:
- A** Зваженою середньою арифметичною
 - B** Медіаною
 - C** Модою
 - D** Простою середньою арифметичною
 - E** Середньою арифметичною
22. Варіаційний ряд є основою для визначення середніх величин. Визначте, яку середню арифметичну можна розрахувати з варіаційного ряду, де кожна варіанта зустрічається з певною частотою:
- A** Згруповану (зважену) середню арифметичну
 - B** Простою середню арифметичну
 - C** Середню гармонійну
 - D** Середню геометричну
 - E** Середню квадратичну
23. Для оцінки медико-біологічних даних, отриманих при проведенні масових медичних обстежень серед школярів, застосовують різні види середніх величин. Визначте, що з наведеного найбільш вичерпно характеризує ці дані:



- A** Амплітуда
 - B** Ліміт
 - C** Медіана
 - D** Мода
 - E** Середня арифметична величина
24. Для розрахунку середньої арифметичної величини застосовують два способи: середньоарифметичний спосіб та спосіб моментів. Визначте, яка основна особливість використовується при розрахунку середньої арифметичної способом моментів:
- A** Зміна кожної варіанти на певне число збільшує на це число і середню величину
 - B** Середня величина є узагальнюючою величиною
 - C** Середня величина займає в будь-якому варіаційному ряду серединне положення
 - D** Сума відхилень всіх варіант від середньої арифметичної дорівнює нулю
 - E** Всі відповіді вірні
25. У КНП «Районна лікарня» вивчали терапевтичну ефективність нового методу лікування гострої респіраторно-вірусної інфекції. В експериментальній групі (8 осіб) середня тривалість лікування становила 5 днів, у контрольній групі (5 осіб) – 7 днів. Назвіть найбільш ймовірну причину того, що отримані відмінності після розрахунку середніх величин виявилися статистично невірогідними ($P > 0,05$):
- A** Невелика тривалість лікування
 - B** Невелике число спостережень
 - C** Незначна абсолютна різниця показників
 - D** Незначна відносна різниця показників
 - E** Неоднорідні групи
26. Після проведеного періодичного медичного огляду здобувачів вищої освіти медичного коледжу, вивчали показники фізичного розвитку та відмітили велику різницю значень ваги тіла (кг): 52, 48, 54, 58, 60, 61, 50, 49, 55, 64, 57, 60. Визначте, за допомогою яких статистичних величин можна узагальнити ці дані:
- A** Динамічного ряду
 - B** Інтенсивних
 - C** Наочності
 - D** Середніх
 - E** Стандартизованих

**Тема 1.2.7****Характеристика різноманітності ознаки та показники варіації**

1. Статистика дозволяє охарактеризувати ступінь неоднорідності за допомогою спеціальних критеріїв, що визначають ступінь варіації досліджуваної ознаки в тій чи іншій статистичній сукупності. Який із критеріїв ступеня неоднорідності ознак визначається крайніми значеннями варіант у варіаційному ряді?
 - A** Амплітуда розмах – Amplitude, Range (Am)
 - B** Ліміт– Limit (Lim)
 - C** Середнє квадратичне відхилення – Standard Deviation (SD, δ – сигма)
 - D** Процентилі, децилі та квартилі – Percentile, Decile, Quarta
 - E** Коефіцієнт варіації – Coefficient of variation (C_v)
2. За допомогою аналізу варіаційного ряду можливо визначення ступеня неоднорідності досліджуваної ознаки статистичної сукупності. За допомогою якого критерію варіаційного ряду можливо визначити різницю крайніх значень його варіант?
 - A** Амплітуда розмах – Amplitude, Range (Am)
 - B** Ліміт– Limit (Lim)
 - C** Середнє квадратичне відхилення – Standard Deviation (SD, δ – сигма)
 - D** Процентилі, децилі та квартилі – Percentile, Decile, Quarta
 - E** Коефіцієнт варіації – Coefficient of variation (C_v)
3. В результаті проведеного дослідження встановлено, що середній зріст хлопчиків 12 років складає 129 см, а новонароджених 62 см. Який показник необхідно розрахувати, щоб визначити, в якій сукупності коливання ознак було більшим?
 - A** Амплітуда розмах – Amplitude, Range (Am)
 - B** Ліміт– Limit (Lim)
 - C** Середнє квадратичне відхилення – Standard Deviation (SD, δ – сигма)
 - D** Процентилі, децилі та квартилі – Percentile, Decile, Quarta
 - E** Коефіцієнт варіації – Coefficient of variation (CV)
4. Ліміт і амплітуда характеризують різноманітність ознак у варіаційному ряду по крайніх значеннях варіант. Який параметр варіаційного ряду дає внутрішню характеристику різноманітності варіант у цьому ряду?
 - A** Відхилення кожної варіанти від середньої арифметичної
 - B** Коефіцієнт варіації
 - C** Середнє квадратичне відхилення
 - D** Частота варіант
 - E** Число спостережень
5. Різноманітність ознаки – це ступінь неоднорідності (варіації, варіабельності, мінливості) досліджуваної ознаки в статистичній сукупності. Який критерій оцінки ступеня неоднорідності ознак є відносною мірою їхньої різноманітності?



- A** Амплітуда
 - B** Відносна величина
 - C** Коефіцієнт варіації
 - D** Ліміт
 - E** Середнє квадратичне відхилення (σ)
6. При оцінці ступеня неоднорідності середнього зросту школярів встановлено, що коефіцієнт варіації склав 8 %. Оцініть ступінь варіації досліджуваної ознаки:
- A** Дуже низький
 - B** Низький
 - C** Середній
 - D** Високий
 - E** Дуже високий
7. Визначення ступеня неоднорідності середньої величини показників артеріального тиску хворих на артеріальну гіпертензію вказало на коефіцієнт варіації на рівні 19 %. Яким є ступінь варіації показників артеріального тиску хворих в даному випадку?
- A** Дуже низький
 - B** Низький
 - C** Середній
 - D** Високий
 - E** Дуже високий
8. Розрахунок ступеня варіації показників глюкози крові у хворих на цукровий діабет 2-го типу визначив значення коефіцієнту варіації на рівні 28 %. Охарактеризуйте отримані значення ступеня варіації даної ознаки:
- A** Дуже низький
 - B** Низький
 - C** Середній
 - D** Високий
 - E** Дуже високий
9. На вибірковій сукупності мешканців міста Н. вивчали середній рівень і характер різноманітності таких лабораторних показників: рівень загального білка сироватки крові, швидкості осідання еритроцитів, кількість лейкоцитів та еритроцитів. На підставі якого статистичного критерію необхідно зробити висновок про найбільш різноманітний лабораторний показник?
- A** Коефіцієнта варіації
 - B** Критерія Стюдента
 - C** Середньої арифметичної зваженої
 - D** Середнього квадратичного відхилення
 - E** Середньої арифметичної простої



10. Середній зріст новонароджених хлопчиків дорівнює 50,9 см при сигмі 1,66, а середня маса тіла – 3432 г. при сигмі 5,00. За якими критеріями можна порівняти ступінь варіабельності цих ознак?
- A** Амплітуда
 - B** Ліміт
 - C** Коефіцієнт варіації
 - D** Коефіцієнт асоціації
 - E** Сигма
11. При вивченні середнього рівня та характеру різноманітності деяких лабораторних показників отримані такі дані: для загального білка сироватки крові – середнє квадратичне відхилення ± 4 г/л, коефіцієнт варіації 6%; для ШОЕ – відповідно ± 2 мм/год та 23 %. Яка з цих ознак є найбільш різноманітною?
- A** Відмінності в різноманітності ознак відсутні
 - B** Для вивчення різноманітності потрібні додаткові розрахунки
 - C** Для вивчення різноманітності потрібні додаткові дослідження
 - D** Загальний білок сироватки крові
 - E** Швидкість осідання еритроцитів (ШОЕ)
12. Середній термін лікування хворих на гострі респіраторні захворювання становив 7,7 днів, при коефіцієнті варіації 3,4 %. Який рівень різноманітності відповідає цьому коефіцієнту варіації?
- A** Низький
 - B** Середній
 - C** Вище середнього
 - D** Високий
 - E** Дуже високий
13. При вивченні середньої частоти пульсу і коефіцієнту варіації у здобувачів вищої освіти у різних станах отримані такі дані:

Стан здобувачів	Частота пульсу за хв.	Коефіцієнт варіації
Спокою	67,0	3,4
Іспит	96,4	12,2
Після іспиту	81,2	21,5

В якому стані здобувачів вищої освіти коефіцієнт варіації відповідає низькому рівню варіабельності?

- A** Спокою
- B** Іспит
- C** Після іспиту
- D** Під час та після іспиту
- E** Не наведено в таблиці



14. Якими будуть крайні значення варіант показників систолічного тиску вагітних на останньому місяці вагітності, якщо відомі середні рівні величини їх систолічного тиску (120 мм рт. ст.) та показники σ (± 5 мм рт. ст.)?
- A** 95–145 мм рт. ст.
 - B** 105–135 мм рт. ст.
 - C** 100–140 мм рт. ст.
 - D** 110–130 мм рт. ст.
 - E** 115–125 мм рт. ст.
15. При проведенні щорічного медичного обстеження 150 учнів загальноосвітньої середньої школи № 150 м. Харкова віком 11–12 років були отримані дані, щодо показників їх середнього зросту, які знаходилися на рівні 137 см при значенні $\sigma \pm 2,0$ см. Визначте, який відсоток обстежених дітей може мати зріст у межах від 133,0 до 141,0 см:
- A** 58,8 %
 - B** 68,3 %
 - C** 78,6 %
 - D** 95,5 %
 - E** 99,7 %
16. Керівництвом ліцею № 49 м. Харкова було прийнято рішення провести змагання серед учнів 9–10 класів з бігу на відстань 1,5 км. Перед проведенням змагань було визначено фізикальні та антропометричні показники 150 учнів цих класів і констатовано, що їх середній зріст склав 139 см при $\sigma \pm 2,0$ см. Прорахуйте, який відсоток обстежених учнів має середні показники росту від 137,0 до 141,0 см:
- A** 58,8 %
 - B** 68,3 %
 - C** 78,6 %
 - D** 95,5 %
 - E** 99,7 %
17. При проведенні лабораторної роботи здобувачами вищої освіти фахового медичного коледжу № 3 було отримано результати щодо середніх значень гемоглобіну крові 150 працівників шкідливого виробництва. Було визначено, що середні рівні гемоглобіну склали 140 г/л при $\sigma \pm 2,0$ см. Вкажіть, який відсоток отриманих результатів гемоглобіну складе від 134,0 до 146,0 г/л:
- A** 58,8 %
 - B** 68,3 %
 - C** 78,6 %
 - D** 95,5 %
 - E** 99,7 %



18. За законом нормального розподілу одиниць спостереження у варіаційному ряді всі отримані значення підпорядковуються нормальному розподілу, розташування яких визначається правилом «трьох сигм» (3-х сигм), що є основою застосування подальших методів статистичної обробки отриманих результатів. Вкажіть, який відсоток одиниць спостереження усієї статистичної сукупності буде міститися в межах $\bar{x} \pm 3\sigma$:
- A** 58,8 %
 - B** 68,3 %
 - C** 78,6 %
 - D** 95,5 %
 - E** 99,7 %
19. Важливе значення при нормальному розподілі одиниць спостереження має закон нормального розподілу або правило 3-х сигм, яке знайшло широке визнання та визначило основу багатьох статистичних методів. Який відсоток одиниць спостереження буде знаходитись у статистичній сукупності в межах $\bar{x} \pm 2\sigma$?
- A** 58,8 %
 - B** 68,3 %
 - C** 78,6 %
 - D** 95,5 %
 - E** 99,7 %
20. При проведенні статистичної обробки отриманих результатів будь-якого статистичного дослідження, значення якого підпорядковуються закону нормального розподілу або правилу 3-х сигм визначається, що ймовірність того, що випадкова величина набуде значення, яке відхиляється від математичного очікування більше ніж на три середньоквадратичні відхилення, не перевищує 0,28 %, тобто є нехтувано малою. Вкажіть (у відсотках), яким чином згідно із законом нормального розподілу буде розподілено одиниці спостереження, що будуть знаходитися в межах $\bar{x} \pm 1\sigma$?
- A** 58,8 %
 - B** 68,3 %
 - C** 78,6 %
 - D** 95,5 %
 - E** 99,7 %
21. Коефіцієнт варіації необхідно розраховувати в тому випадку, якщо необхідно порівняти ступінь неоднорідності. Від якого показника окрім середньої арифметичної величини він залежить?
- A** Варіації
 - B** Значення моди
 - C** Ліміту
 - D** Середньоквадратичного відхилення
 - E** Частоти варіант



22. Середнє квадратичне відхилення характеризує статистичну сукупність не лише за крайніми варіантами, але враховує внутрішню структуру. До якої властивості сукупності він належить?
- A** Величини варіаційного ряду
 - B** Довжини варіаційного ряду
 - C** Достовірності результатів статистичного дослідження
 - D** Різноманітності варіаційного ряду
 - E** Частоти, з якою зустрічаються варіанти
23. При проведенні попереднього медичного огляду хлопчиків 6 років, встановлено, що середній зріст становить 116,9 см ($\sigma \pm 4,2$ см), середня маса тіла – 22,2 кг ($\sigma \pm 3,4$ кг). За допомогою якого показника можна порівняти ступінь варіабельності ознак?
- A** За амплітудою рядів
 - B** За дисперсією
 - C** За коефіцієнтом варіації
 - D** За коефіцієнтом кореляції
 - E** За середнім квадратичним відхиленням
24. Середня частота пульсу у студентів під час іспиту становила 98 ударів за 1 хв. при коефіцієнті варіації 12 %. Який рівень різноманітності відповідає цьому коефіцієнту варіації?
- A** Низький рівень
 - B** Середній рівень
 - C** Рівень вище середнього
 - D** Високий рівень
 - E** Дуже високий рівень
25. В статистиці широко використовується відсоткове вираження ступеня варіації ознаки, для якого тип розподілу не має значення. До них належать такі критерії як: процентилі, децилі, квантилі. Що таке процентиль?
- A** Властивість статистичного методу, що характеризує незалежність впливу на результат дослідження різного роду викидів
 - B** Значення, які ділять таблицю даних на чотири групи, що містять рівну кількість спостережень
 - C** різниця між третім і першим квантилями
 - D** Це величини, що ділять розподіл вибірки на сто частин
 - E** Характеризує розподіл величин сукупності, при якому ділять її на десять рівних частин



МОДУЛЬ 1.3

АНАЛІТИЧНА БІОЛОГІЧНА СТАТИСТИКА

Тема 1.3.8

Оцінка достовірності статистичних досліджень. Параметричні критерії оцінки вірогідності результатів дослідження й аналізу гіпотез

1. Під час проведення статистичного дослідження використовують різні шкали вимірювань, тести, критерії, які нам дають не справжнє значення досліджуваного об'єкту, а вимірюване значення. Вкажіть, із яких частин складається істинне значення досліджуваного явища:
 - A** Отримане значення, системна помилка та випадкова помилка
 - B** Отримане значення та випадкова помилка
 - C** Отримане значення та системна помилка
 - D** Отримане значення, середньоквадратичне відхилення, системна помилка та випадкова помилка
 - E** Отримане значення, довірчі межі вимірюваного значення та випадкова помилка
2. Вивчення і відображення різноманітних медико-біологічних процесів і явищ здійснюється за допомогою результатів статистичного дослідження. Вкажіть, в яких випадках виникає необхідність оцінки достовірності отриманих результатів статистичного дослідження:
 - A** При використанні анкетного методу
 - B** При проведенні дослідження на вибірковій статистичній сукупності
 - C** При проведенні дослідження на генеральній статистичній сукупності
 - D** При проведенні ретроспективного дослідження
 - E** При проведенні статистичного дослідження на будь-якій статистичній сукупності
3. У ході дослідження можуть виникати різні види помилок або розбіжності між розміром показника, встановленого за допомогою спостереження, і справжніми його розмірами. Вкажіть, що являє собою випадкова помилка:
 - A** Відхилення результату дослідження від істинного значення в популяції, обумовлене виключно випадковістю на будь-якій стадії дослідження
 - B** Відхилення результату дослідження від істинного значення яке є завжди, якщо дослідження проводяться на вибірковій сукупності
 - C** Відхилення результату дослідження від істинного значення, яке має назву хибнопозитивне спрацювання
 - D** Відхилення результату дослідження від істинного значення, яке має назву хибнонегативне спрацювання



- Е** Стійке відхилення результатів дослідження від справжніх показників, пов'язане з недосконалістю методики дослідження на будь-якій його стадії
4. Критичні огляди свідчать про те, що приблизно в половині науково-дослідних робіт результати досліджень з різними помилками або розбіжності між розміром показника, встановленого за допомогою спостереження і справжніми його розмірами. Вкажіть, що являє собою систематична помилка:
- А** Відхилення результату дослідження від істинного значення в популяції, обумовлене виключно випадковістю на будь-якій стадії дослідження
 - В** Відхилення результату дослідження від істинного значення яке має назву хибнонегативне спрацювання
 - С** Відхилення результату дослідження від істинного значення, яке є завжди, якщо дослідження проводяться на вибірковій сукупності
 - Д** Відхилення результату дослідження від істинного значення, яке має назву хибнопозитивне спрацювання
 - Е** Стійке відхилення результатів дослідження від справжніх показників, пов'язане з недосконалістю методики дослідження на будь-якій його стадії
5. Систематична помилка (bias error – помилка зміщення) – це стійке відхилення результатів дослідження від справжніх показників, пов'язане з недосконалістю методики дослідження на будь-якій його стадії. Вкажіть, у яких випадках може виникати систематична помилка обумовлена відбором:
- А** Є завжди, якщо дослідження проводяться на вибірковій сукупності
 - В** Якщо порівнювані групи пацієнтів розрізняються не лише за фактором, що вивчають, але і за іншими факторами, що впливають на результат
 - С** Якщо один фактор пов'язаний з іншим й ефект одного спотворює ефект іншого
 - Д** Якщо в порівнювальних групах були використані різноманітні методи вимірювання, відсутня чітка інструкція з проведення вимірювання
 - Е** Усі відповіді вірні
6. Систематична помилка часто пов'язана з недосконалістю методики дослідження на будь-якій його стадії. Вкажіть, у яких випадках може виникати систематична помилка обумовлена впливаючими чинниками:
- А** Є завжди, якщо дослідження проводяться на вибірковій сукупності
 - В** Якщо в порівнюваних групах були використані різноманітні методи вимірювання, відсутня чітка інструкція з проведення вимірювання
 - С** Якщо один фактор пов'язаний з іншим й ефект одного спотворює ефект іншого



- D** Якщо порівнювані групи пацієнтів розрізняються не лише за фактором, що вивчають, але і за іншими факторами, що впливають на результат
- E** Усі відповіді вірні
7. Систематична помилка (bias error – помилка зміщення) – це стійке відхилення результатів дослідження від справжніх показників, пов'язане з недосконалістю методики дослідження на будь-якій його стадії. Вкажіть, у яких випадках може виникати систематична помилка обумовлена виміром:
- A** Є завжди, якщо дослідження проводяться на вибірковій сукупності
- B** Якщо в порівнюваних групах були використані різноманітні методи вимірювання, відсутня чітка інструкція з проведення вимірювання
- C** Якщо один чинник пов'язаний з іншим й ефект одного спотворює ефект іншого
- D** Якщо порівнювані групи пацієнтів розрізняються не лише за чинником, що вивчають, але і за іншими чинниками, що впливають на результат
- E** Усі відповіді вірні
8. Оцінка помилки медико-соціального дослідження включає, як помилку репрезентативності, яка виникає через те, що спостерігається тільки частина, а не вся генеральна сукупність, так і помилки, не пов'язані з вибіркою, і являє собою різницю між оцінкою і справжнім значенням параметра. Вкажіть, які є методи усунення систематичних помилок:
- A** Визначення помилок 1-го та 2-го роду
- B** Визначення довірчих меж статистичних величин
- C** Визначення стандартного відхилення статистичних величин від їх істинного значення
- D** Рандомізація, стратифікація, стандартизація
- E** Рандомізація, стратифікація, кореляція
9. Практично всі медичні, клінічні, медико-соціальні та інші дослідження проводяться на вибірковій сукупності, у зв'язку з чим, виникає необхідність визначення достовірності статистичних показників. Вкажіть, яку сутність має поняття достовірність або репрезентативність:
- A** Визначає з якою ймовірністю можна перенести результати статистичного дослідження, отримані на вибірковій сукупності, на всю генеральну статистичну сукупність
- B** Це наукове припущення, яке необхідно перевірити статистичними методами і надалі прийняти або спростувати
- C** Це математичне корегування вихідних значень будь-якої однієї або декількох змінних таким чином, щоб зрівняти підгрупи за вихідним ризиком
- D** Це аналіз, який ґрунтується на принципі виділення страт (підгруп), однорідних з точки зору наявних змінних
- E** Це розподіл досліджуваних випадковим чином



10. Достовірними результати будуть в тому випадку, коли вони вірно відображають об'єктивну реальність. Вкажіть, який відсоток може мати статистична похибка, якщо отримані дані достовірні:
- A** Залежно від розміру вибіркової сукупності
 - B** Не перевищувати 5 %
 - C** Не перевищувати 10 %
 - D** Не перевищувати 15 %
 - E** Не перевищувати 20 %
11. З метою здійснення позачергової санітарно-гігієнічної експертизи стану водойм в Н-ській області, була створена пересувна лабораторія. За методиками досліджень був проведений попередній інструктаж її працівників, але метрологічна перевірка вимірювальних приладів і лабораторного обладнання не проводилася. Вкажіть, які помилки, найбільш ймовірно, можуть зустрітися при проведенні експертизи і вплинути на достовірність результатів:
- A** Арифметичні
 - B** Випадкові
 - C** Логічні
 - D** Методичні
 - E** Систематичні
12. Достовірними результати будуть в тому випадку, коли вони вірно відображають об'єктивну реальність. Вкажіть, які ступені достовірності безпомилкового прогнозу виділяють:
- A** 75,0 %, 80,0 %, 90,0 %, 100 %
 - B** 80,0 %, 90,0 %, 100 %
 - C** 90,0 %, 95,0 %, 99,9 %
 - D** 95,0 %, 99,0 %, 99,9 %
 - E** Залежно від розміру вибіркової сукупності
13. Репрезентативність це здатність вибіркової статистичної сукупності максимально достовірно характеризувати генеральну статистичну сукупність. Вкажіть, що передбачає оцінка достовірності отриманих результатів статистичного дослідження:
- A** Визначення помилок репрезентативності та довірчих меж статистичних величин
 - B** Визначення середньоквадратичного відхилення
 - C** Визначення розміру вибіркової сукупності
 - D** Визначення помилок 1-го та 2-го роду
 - E** Перевірку статистичної гіпотези
14. Оцінка достовірності отриманих результатів, яка проводиться для визначення здатності вибіркової статистичної сукупності достовірно характеризувати генеральну статистичну сукупність, передбачає визначення помилок



репрезентативності та довірчих меж статистичних величин. Вкажіть, які вихідні дані необхідні для розрахунку середньої помилки середньої арифметичної величини:

- A** Середньоквадратичне відхилення, загальна кількість спостережень
- B** Середньоквадратичне відхилення, критерій Стюдента, загальна кількість спостережень
- C** Середньоарифметична величина, середньоквадратичне відхилення, загальна кількість спостережень
- D** Середньоарифметична величина, середньоквадратичне відхилення, критерій Стюдента
- E** Середньоарифметична величина, середньоквадратичне відхилення, критерій Стюдента, загальна кількість спостережень

15. Достовірність отриманих результатів, передбачає визначення помилок репрезентативності та довірчих меж статистичних величин. Вкажіть, яким чином можна зменшити величину помилки репрезентативності:

- A** Шляхом вибору критерію Стюдента (t-test)
- B** Шляхом використання методу стандартизації
- C** Шляхом використання методу стратифікації
- D** Шляхом вибору методу розрахунку середньоквадратичного відхилення
- E** Шляхом збільшення числа спостережень

16. Виділяють різні ступені достовірності або ймовірності безпомилкового прогнозу. Вкажіть, як правильно зробити запис достовірності отриманих статистичних результатів з вірогідністю безпомилкового прогнозу не менше 95 %:

- A** $P \leq 5,0$
- B** $P \leq 0,5$
- C** $P \leq 0,05$
- D** $P \leq 0,005$
- E** $P \leq 0,0005$

17. Для всіх типів статистичного спостереження помилки, не пов'язані з вибіркою, виникають при плануванні, збиранні та обробці даних, розрахунку кінцевих оцінок. Помилки, не пов'язані з вибіркою, можуть виникнути через комплекс проблем. Вкажіть, як правильно зробити запис достовірності отриманих статистичних результатів з вірогідністю безпомилкового прогнозу не менше 99,0 %:

- A** $P \leq 0,01$
- B** $P \leq 0,1$
- C** $P \leq 1,0$
- D** $P \geq 0,1$
- E** $P \geq 0,01$



18. Помилки достовірності статистичного аналізу можна поділити на дві групи: помилки пов'язані з формуванням вибіркової сукупності і не пов'язані. Вкажіть, на що вказує середня помилка середньої та відносної величини:
- A** На можливу вірогідність середньої величини
 - B** На методичну помилку
 - C** На необхідність збільшення числа спостережень
 - D** Наскільки результати вибіркового дослідження відрізняються від результатів генеральної сукупності
 - E** На можливу вірогідність відносного показника
19. Виділяють різні ступені достовірності або ймовірності безпомилкового прогнозу. Вкажіть, як правильно зробити запис достовірності отриманих статистичних результатів з вірогідністю безпомилкового прогнозу не менше 99,9 %:
- A** $P \leq 0,001$
 - B** $P \leq 0,1$
 - C** $P \leq 1,0$
 - D** $P \geq 0,1$
 - E** $P \geq 0,01$
20. Визначаючи для середньої арифметичної (або відносної) величини два крайні значення: мінімально можливе і максимально можливе знаходять межі, в яких може бути шукана величина генерального параметра. Ці межі називають довірчими межами. Вкажіть, які вихідні дані необхідні для розрахунку середньої помилки відносної величини:
- A** Відносна величина, різниця між основою відносної величини і відносною величиною, загальна кількість спостережень
 - B** Відносна величина, критерій Стюдента, загальна кількість спостережень
 - C** Відносна величина, різниця між основою відносної величини і відносною величиною, критерій Стюдента, загальна кількість спостережень
 - D** Відносна величина, середньоквадратичне відхилення, загальна кількість спостережень
 - E** Відносна величина, різниця між відносною величиною і основою відносної величини, загальна кількість спостережень
21. Оцінка достовірності отриманих результатів, яка проводиться для визначення здатності вибіркової статистичної сукупності достовірно характеризувати генеральну статистичну сукупність, передбачає визначення помилок репрезентативності та довірчих меж статистичних величин. Вкажіть, що являють собою довірчі межі статистичних величин в генеральній статистичній сукупності:
- A** Це відсоткове співвідношення між похідними величинами, отриманими при вибіркових і генеральних статистичних дослідженнях
 - B** Це границі, в межах яких не буде статистичних помилок



- C** Це границі, в межах яких буде перебувати статистична величина, отримана при вибіркового дослідженні в генеральній сукупності
 - D** Це границі, які вказують на загальний розмір різноманітності статистичних величин
 - E** Це мінімальна та максимальна величина у статистичній сукупності
22. Довірчі межі – межі середніх (або відносних) величин, вихід за межі яких внаслідок випадкових коливань має незначну ймовірність. Ймовірність потрапляння середньої чи відносної величини довірчий інтервал називається довірчою ймовірністю. Вкажіть, які вихідні дані необхідні для розрахунку довірчих меж статистичних величин в генеральній статистичній сукупності:
- A** Величина, отримана у вибірковій сукупності, середньоквадратичне відхилення, загальна кількість спостережень
 - B** Величина, отримана у вибірковій сукупності, критерій Стюдента, помилка репрезентативності, загальна кількість спостережень
 - C** Величина, отримана у вибірковій сукупності, критерій Стюдента, загальна кількість спостережень
 - D** Величина, отримана у вибірковій сукупності, критерій Стюдента, помилка репрезентативності
 - E** Величина, отримана у генеральній сукупності, критерій Стюдента, помилка репрезентативності
23. Довірчі межі (гранична помилка) статистичних величин в генеральній статистичній сукупності – це границі, в межах яких буде перебувати статистична величина, отримана при вибіркового дослідженні в генеральній сукупності, розрахунок яких передбачає визначення критерію Стюдента. Вкажіть, яким чином необхідно визначати критерій Стюдента:
- A** Залежно від величини, отриманої у вибірковій сукупності
 - B** Залежно від ймовірності безпомилкового прогнозу
 - C** Залежно від методів вимірювання та шкал, використаних у дослідженні
 - D** Залежно від величини помилки репрезентативності, розрахованої на попередньому етапі
 - E** Критерій Стюдента завжди має дорівнювати 1,96
24. Крайні межі статистичних величин в генеральній статистичній сукупності, вихід за які, внаслідок випадкових коливань, має незначну ймовірність називаються довірчими границями. Визначте довірчі межі середньої арифметичної величини, отриманої при вибіркового дослідженні ($120 \pm 2,0$ см) з ймовірністю безпомилкового прогнозу 95,0 %, при кількості спостережень більше 30:
- A** 114,0–126,0
 - B** 115,0–125,0
 - C** 116,0–124,0



- D** 117,0–123,0
- E** 118,0–122,0

25. У населеному пункті К. вивчається поширення злоякісних новоутворень. Отриманий результат $P \pm 1,96m$. Необхідно вказати ступінь ймовірності безпомилкового прогнозу для отриманого результату:

- A** 68,0 %
- B** 78,6 %
- C** 95,5 %
- D** 99,7 %
- E** 99,9 %

26. Оцінка достовірності результатів досліджень є одним із заключних етапів аналізу явища, яке вивчається. При вивченні фізичного розвитку юнаків-школярів ($n=100$) встановлено, що середній зріст (середня довжина тіла стоячи складає $158 \pm 1,0$ см. Вкажіть, яке значення матимуть довірчі інтервали з імовірністю безпомилкового прогнозу 95 %:

- A** 153–163
- B** 154–162
- C** 155–161
- D** 156–160
- E** 157–159

27. При проведенні епідеміологічних, медико-соціальних або інших досліджень, якщо потрібно встановити який характер носять відмінності в порівнюваних групах, випадковий або закономірний, то необхідно провести перевірку гіпотез за допомогою статистичних методів. Вкажіть, що являє собою статистична гіпотеза:

- A** Наукове припущення про наявність або відсутність випадкових та систематичних помилок
- B** Наукове припущення про істинне значення досліджуваного явища в популяції
- C** Наукове припущення про відсутність відмінностей досліджуваних явища в популяції
- D** Наукове припущення про наявність відмінностей досліджуваних явища в популяції
- E** Наукове припущення, яке необхідно перевірити статистичними методами і надалі прийняти або спростувати

28. Гіпотеза вважається науковою, якщо вона, відповідно до наукового методу, пояснює факти, що охоплюються цією гіпотезою; є логічно несуперечливою; принципово спростовується, тобто потенційно може бути перевірена критичним експериментом. Вкажіть, що являє собою нульова гіпотеза:

- A** Гіпотеза про відмінність, яка свідчить про наявність відмінностей



- B** Гіпотеза про подібність, яка свідчить про відсутність відмінностей
 - C** Наукове припущення про істинне значення досліджуваного явища в популяції
 - D** Наукове припущення про наявність або відсутність випадкових та систематичних помилок
 - E** Наукове припущення про нормальний розподіл статистичних ознак
29. Наукова гіпотеза, як правило, висловлюється на основі ряду спостережень, які її підтверджують і тому приймається правдоподібною. Гіпотезу в подальшому або доводять, перетворюючи її на встановлений факт або спростовують. Вкажіть, що являє собою альтернативна гіпотеза:
- A** Гіпотеза про відмінність, яка свідчить про наявність відмінностей
 - B** Гіпотеза про подібність, яка свідчить про відсутність відмінностей
 - C** Наукове припущення про альтернативний розподіл статистичних ознак
 - D** Наукове припущення про не справжнє значення досліджуваного явища в популяції
 - E** Наукове припущення про наявність або відсутність випадкових та систематичних помилок
30. Висунута гіпотеза може бути правильною або неправильною, у зв'язку з чим виникає необхідність перевірити її та довести яка з гіпотез є вірною, але одночасно при перевірці гіпотез можуть бути допущені помилки першого (type I error) і другого роду (type 2 error). Вкажіть, коли виникає помилка першого роду (type I error):
- A** При відхиленні результату дослідження від істинного значення в популяції, обумовлене виключно випадковістю на будь-якій стадії дослідження
 - B** При відхиленні результату дослідження від істинного значення яке є завжди, якщо дослідження проводяться на вибірковій сукупності
 - C** При прийнятті нульової гіпотези, коли вона насправді є невірною
 - D** При спростуванні нульової гіпотези, коли вона насправді є вірною
 - E** При стійкому відхиленні результатів дослідження від справжніх показників, пов'язане з недосконалістю методики дослідження на будь-якій його стадії
31. Наукова гіпотеза являється відправною точкою при проведенні медико-соціальних спостережень. Гіпотези відіграють важливу роль в науковому методі, оскільки сприяють формуванню теорій і моделей. При перевірці гіпотез можуть бути допущені помилки першого і другого роду. Коли виникає помилка другого роду?
- A** При відхиленні результату дослідження від істинного значення яке є завжди, якщо дослідження проводяться на вибірковій сукупності
 - B** При відхиленні результату дослідження від істинного значення в популяції, обумовлене виключно випадковістю на будь-якій стадії дослідження



- C** При прийнятті нульової гіпотези, коли вона насправді є невірною
D При спростуванні нульової гіпотези, коли вона насправді є вірною
E При стійкому відхиленні результатів дослідження від справжніх показників, пов'язане з недосконалістю методики дослідження на будь-якій його стадії
32. Гіпотези формуються в науці, а також в повсякденному житті, в якості потенційних відповідей на поставлені питання і задачі, які стоять перед дослідниками та звичайними людьми. При перевірці гіпотез можуть бути допущені помилки першого і другого роду. Вкажіть, як в статистиці називають помилки першого роду:
- A** Випадковою помилкою
B Помилкою репрезентативності
C Систематичною помилкою
D Хибнопозитивним спрацюванням
E Хибнонегативним спрацюванням
33. Правильне формулювання гіпотези допомагає дослідникам створити обґрунтоване і перевірене наукове припущення. Висунута гіпотеза може бути правильною або неправильною і при перевірці гіпотез можуть бути допущені помилки першого і другого роду. Вкажіть, як в статистиці називають помилки другого роду:
- A** Випадковою помилкою
B Помилкою репрезентативності
C Систематичною помилкою
D Хибнонегативним спрацюванням
E Хибнопозитивним спрацюванням
34. При аналізі використання ліжкового фонду (середньорічна зайнятість ліжка, середня тривалість перебування хворого на лікарняному ліжку) в багатoproфільній лікарні міста К. встановлено, що облікові ознаки мають асиметричний розподіл. Вкажіть, які методи оцінки достовірності результатів дослідження слід використовувати в цьому випадку:
- A** Непараметричні
B Параметричні
C Системного аналізу
D Традиційні
E Усі відповіді вірні
35. Сформована гіпотеза може бути правильною або неправильною, у зв'язку з чим, виникає необхідність перевірити її, але при перевірці гіпотез можуть бути допущені помилки першого і другого роду. Вкажіть, як в статистиці називають ймовірність виникнення помилки першого роду:
- A** Достовірністю шкали вимірювання
B Надійністю шкали вимірювання
C Потужністю критерію



- D** Рівнем значущості
- E** Стійкістю результатів при повторних вимірах

36. Ймовірність виникнення помилки другого роду (β -error) не використовується в статистиці, натомість застосовується її зворотна величина ($1-\beta$), яка називається потужністю критерію (power). Вкажіть, що являє собою потужність критерію (power):
- A** Здатність виявляти відмінності або відхиляти нульову гіпотезу, якщо вона є невірною
 - B** Здатність виявляти подібності або відхиляти нульову гіпотезу, якщо вона невірна
 - C** Здатність виявляти відмінності або відхиляти альтернативу гіпотезу, якщо вона невірна
 - D** Здатність виявляти статистичні помилки
 - E** Здатність характеризувати стійкість результатів при повторних вимірах з використанням шкали вимірювання
37. Потужність критерію в біологічній статистиці – це здатність виявляти відмінності або відхиляти нульову гіпотезу, якщо вона є невірною. Чим більша потужність критерію, тим меншою є ймовірність виникнення помилки другого роду. Вкажіть, у яких випадках критерій вважається достатньо потужним:
- A** Якщо критерій в 80–90 % випадках виявляє відмінності в порівнюваних величинах
 - B** Якщо критерій в 80–90 % випадках виявляє статистичні помилки
 - C** Якщо критерій в 95–99 % випадках виявляє відмінності в порівнюваних величинах
 - D** Якщо критерій в 95–99,9 % випадках виявляє відмінності в порівнюваних величинах
 - E** Якщо критерій в 80–90 % випадках характеризує стійкість результатів при повторних вимірах з використанням шкали вимірювання
38. Статистика пропонує велику кількість різноманітних критеріїв. Вкажіть, від яких факторів та характеристик залежить вибір критерію перевірки статистичних гіпотез:
- A** Від виду шкали вимірювання
 - B** Залежності або незалежності груп порівняння
 - C** Кількості груп порівняння
 - D** Типу розподілу ознаки
 - E** Усі відповіді вірні
39. Шкали вимірювання, що використовуються в статистиці можуть бути якісними, кількісними або складовими, а також кожна шкала має свої характеристики і значно впливає на вибір необхідного критерію. Вкажіть, як визначається надійність і достовірність шкали вимірювання:
- A** За наявністю або відсутністю випадкових та систематичних помилок



- B** За наявністю залежності або незалежності груп порівняння
 - C** За типом розподілу статистичних ознак
 - D** За здатністю виявляти відмінності статистичних ознак
 - E** Усі відповіді вірні
40. Для перевірки однієї й тієї ж наукової гіпотези існує досить велика кількість критеріїв відмінностей. Кожен з них має свою специфіку, відрізняючись між собою на основі: типу вимірювальної шкали, максимального обсягу вибірки, кількості вибірок, якості вибірки – залежна чи незалежна, якою вона є за потужністю, надійністю, точністю. Вкажіть, що являє собою надійність шкали вимірювання:
- A** Здатність виявляти відмінності або відхиляти нульову гіпотезу, якщо вона невірна
 - B** Здатність виявляти відмінності або відхиляти альтернативну гіпотезу, якщо вона невірна
 - C** Здатність виявляти подібності або відхиляти нульову гіпотезу, якщо вона невірна
 - D** Стійкість результатів при повторних вимірах з використанням шкали вимірювання
 - E** Ступінь, в якій відмінності між спостережуваними вимірами відповідають реальним відмінностям між об'єктами
41. Надійність шкал вимірювань визначається наявністю або відсутністю випадкової помилки, якщо випадкові помилки дорівнюють нулю, то шкала надійна. Вкажіть, як оцінюється надійність складової шкали:
- A** Критерієм Альфа Кронбаха
 - B** Критерієм Стюдента (t-test)
 - C** Критерієм Фішера (F-test)
 - D** Критерієм потужності
 - E** Помилкою репрезентативності
42. Важливе значення для отримання достовірних даних має якість вимірювальних шкал, які оцінюються за їхньою точністю або правдивістю та надійністю. Вкажіть, що являє собою достовірність шкали вимірювання:
- A** Здатність виявляти подібності або відхиляти нульову гіпотезу, якщо вона невірна
 - B** Здатність виявляти відмінності або відхиляти нульову гіпотезу, якщо вона невірна
 - C** Здатність виявляти відмінності або відхиляти альтернативну гіпотезу, якщо вона невірна
 - D** Ступінь, в якій відмінності між спостережуваними вимірами відповідають реальним відмінностям між об'єктами
 - E** Стійкість результатів при повторних вимірах з використанням шкали вимірювання



43. У статистиці прийнято спростовувати або підтверджувати вірність статистичної гіпотези. Вкажіть, у якій послідовності потрібно проводити перевірку наукової гіпотези:
- A** Вибір необхідного критерію, формування статистичної гіпотези, оцінка типу розподілу ознаки, вигляду шкали, вибірки, кількості груп порівняння, проведення статистичного аналізу, інтерпретація даних та формування висновку
 - B** Оцінка типу розподілу ознаки, вигляду шкали, вибірки, кількості груп порівняння, вибір необхідного критерію, формування статистичної гіпотези, проведення статистичного аналізу, інтерпретація даних та формування висновку
 - C** Оцінка типу розподілу ознаки, вигляду шкали, вибірки, кількості груп порівняння, вибір необхідного критерію, проведення статистичного аналізу, формування статистичної гіпотези, інтерпретація даних та формування висновку
 - D** Оцінка типу розподілу ознаки, вигляду шкали, вибірки, кількості груп порівняння, формування статистичної гіпотези, вибір необхідного критерію, проведення статистичного аналізу, інтерпретація даних та формування висновку
 - E** Формування статистичної гіпотези, оцінка типу розподілу ознаки, вигляду шкали, вибірки, кількості груп порівняння, вибір необхідного критерію, проведення статистичного аналізу, інтерпретація даних та формування висновку
44. Критерії достовірності різниці статистичних величин поділяються на дві групи: параметричні та непараметричні, залежно від типу розподілу статистичних ознак. Вкажіть, в чому полягає основна перевага параметричних методів:
- A** Вільність від розподілу
 - B** Відсутність потреби у використанні параметрів сукупності
 - C** Є більш потужними
 - D** Можливість роботи з малою кількістю спостережень
 - E** Можливість роботи в залежних та незалежних групах
45. Одним із етапів оцінки достовірності отриманих результатів передбачає визначення достовірності різниці отриманих статистичних результатів (p -probability, або π -величина « P -value»). Даний етап включає в себе цілу низку параметричних і непараметричних критеріїв аналітичної статистики. Вкажіть, який з наведених критеріїв є параметричним:
- A** Коефіцієнт відповідності
 - B** Критерій знаків (G -test)
 - C** Коефіцієнт Стюдента (t -test)
 - D** Коефіцієнт співвідношення
 - E** Розрахунок середньої арифметичної величини



46. Для оцінки достовірності використовуються параметричні і непараметричні критерії (коефіцієнти). До параметричних критеріїв оцінки достовірності результатів статистичного дослідження належить:
- A** Коефіцієнт відповідності
 - B** Т-критерій Вілкоксона (Уїлкоксона)
 - C** Критерій знаків (G-test)
 - D** Критерій Колмогорова-Смирнова
 - E** Коефіцієнт Стюдента (t-test)
47. Параметричні та непараметричні критерії аналітичної статистики дають змогу досліднику виявляти фактори ризику, встановлювати причинно-наслідкові зв'язки, оцінювати ефективність втручань тощо. Вкажіть, який критерій належить до групи параметричних методів:
- A** Критерій знаків (G-test)
 - B** Критерій Фішера (F-test)
 - C** Критерій Хі-квадрат
 - D** Т-критерій Вілкоксона (Уїлкоксона)
 - E** Х-критерій Ван дер Вардена
48. Аналіз результатів статистичних досліджень включає оцінку достовірності порівнюваних сукупностей з використанням параметричних і непараметричних критеріїв. Вкажіть, в яких випадках використовують параметричні критерії:
- A** Якщо відомий розподіл ознаки в сукупності
 - B** Якщо показник має якісну характеристику
 - C** Якщо показник має напівякісну характеристику
 - D** Якщо сукупність має кількісні показники і нормальний (симетричний) розподіл ознаки
 - E** Якщо сукупність не відповідає нормальному розподілу ознаки
49. Кількісно характеристика вибіркової та генеральної сукупності виражається через такі критерії, як: середні, відносні, кореляційні величини і для оцінювання цих показників дослідник використовує їхні показники репрезентативності. Вкажіть, яке з наведених визначень відповідає цьому поняттю:
- A** Відповідність з очікуваною ймовірністю параметрам генеральної сукупності
 - B** Ймовірність помилкового прогнозу
 - C** Ймовірність безпомилкового прогнозу
 - D** Необхідність збільшення числа спостережень
 - E** Необхідність зменшення числа спостережень
50. Критерій Стюдента або t-test дає змогу спростувати або підтвердити правильність нульової або альтернативної гіпотези, тобто він дає можливість довести чи існують достовірні відмінності між статистичними величинами, що були



отримані на вибірковому дослідженні, а достовірними вважаються ті відмінності, що сягають 95 % ймовірності. Вкажіть, яка існує умова застосування критерію Стюдента:

- A** Дані повинні бути кількісними
- B** Кількість порівнюваних груп має бути не більше 2-х і вони повинні бути незалежними
- C** Необхідно правильно визначити кількість ступенів свободи й оцінювати за даними відповідної таблиці
- D** Повинен бути нормальний розподіл досліджуваної ознаки
- E** Усі відповіді вірні

51. Критерій Стюдента (t-test) є найбільш популярним при перевірці гіпотез про рівність статистичних величин (математичних очікувань). Вкажіть, які вихідні дані необхідні для обчислення вірогідності різниці статистичних величин за критерієм Стюдента (t) при $n > 30$:

- A** Величини, отримані в 2-х вибіркових сукупностях, помилки репрезентативності величин
- B** Величини, отримані в 2-х вибіркових сукупностях, критерій Стюдента, помилки репрезентативності величин
- C** Величини, отримані в 2-х вибіркових сукупностях, помилки репрезентативності величин, загальна кількість спостережень
- D** Величини, отримані в 2-х генеральних сукупностях, помилки репрезентативності величин
- E** Величини, отримані в 2-х генеральних сукупностях, помилки репрезентативності величин, загальна кількість спостережень

52. Критерій Стюдента є параметричним критерієм оцінки достовірності відмінностей між статистичними величинами, має свої правила використання. Вкажіть, які вихідні дані необхідні для обчислення вірогідності різниці статистичних величин за критерієм Стюдента (t) при $n < 30$:

- A** $n' = n_1 + n_2 - 2$
- B** $n' = n_1 + n_2 + 2$
- C** $n' = n_1 + n_2 / 2$
- D** Величини, отримані в 2-х вибіркових сукупностях, помилки репрезентативності величин
- E** Величини, отримані в 2-х генеральних сукупностях, помилки репрезентативності величин, загальна кількість спостережень

53. Вивчення і відображення різноманітних медико-біологічних процесів і явищ здійснюється за допомогою результатів епідеміологічного дослідження. Вкажіть, при якому ступені достовірності результати дослідження будуть вважатися достовірними:

- A** Не менш 68,3 % ступеня достовірності
- B** Не менш 76,8 % ступеня достовірності



- C** Не менш 89,9 % ступеня достовірності
- D** Не менш 90,0 % ступеня достовірності
- E** Не менш 95,0 % ступеня достовірності

54. Критерій t-Стюдента був розроблений Вільямом Госсетом для оцінки якості пива в компанії Гінес, Англія. Для компанії було розроблено метод, який давав змогу оцінювати якість пива на малих об'ємах (на малих вибірках). Сьогодні цей критерій широко використовується в медицині. Вкажіть, при якому мінімальному значенні критерію достовірності Стюдента (t) різниця між статистичними показниками буде достовірною при кількості спостережень більше 30:

- A** $T \geq 1,06$
- B** $T \geq 1,56$
- C** $T \geq 1,58$
- D** $T \geq 1,96$
- E** $T \geq 2,58$

55. Вкажіть, при якому значенні критерію достовірності Стюдента (t), різниця між статистичними показниками буде достовірною з вірогідністю безпомилкового прогнозу не менше 99,0 %, при кількості спостережень більше 30:

- A** $T \geq 1,06$
- B** $T \geq 1,56$
- C** $T \geq 1,96$
- D** $T \geq 2,58$
- E** $T \geq 3,26$

56. Для використання критерію Стюдента (t-test) необхідно, щоб вибіркові середні мали нормальний розподіл. При маленьких вибірках це означає вимога нормальності вихідних значень. Вкажіть, при якому значенні критерію достовірності Стюдента (t), різниця між статистичними показниками буде достовірною з вірогідністю безпомилкового прогнозу не менше 99,9 %, при кількості спостережень більше 30:

- A** $T \geq 1,06$
- B** $T \geq 1,56$
- C** $T \geq 1,96$
- D** $T \geq 2,58$
- E** $T \geq 3,26$

57. Встановлено, що на 100 пололів у жінок, які мають фактори ризику, було 30 передчасних, а у жінок, які не мають факторів ризику, на 100 пололів було 5 передчасних. Вкажіть, який метод статистичної обробки даних оптимально використовувати лікарю, щоб оцінити достовірність відмінностей в порівнюваних групах:

- A** Кореляційний аналіз
- B** Метод стандартизації



- C** Розрахунок критерію Стьюдента (t-test)
- D** Розрахунок відносних величин
- E** Розрахунок середніх величин

58. Середня тривалість лікування хворих на гіпертонічну хворобу в лікарні № 1 складала $17,0 \pm 1,0$ днів, а в лікарні № 2 – $15,0 \pm 0,5$ днів відповідно. Вкажіть, чи є правдивою різниця між показниками, якщо критерій $t=1,79$:
- A** Необхідно визначити коефіцієнт варіації
 - B** Необхідно розрахувати критерій відповідності (χ^2)
 - C** Необхідно зменшити число спостережень
 - D** Ні
 - E** Так
59. У медико-біологічних дослідженнях часто виникають ситуації, коли необхідно визначити ймовірність різниці між окремими показниками з використанням критерію t . Вкажіть, яка величина критерію t підтверджує ймовірність різниці між цими показниками ($n>30$):
- A** Більше 0,96
 - B** Більше 0,99
 - C** Більше 1,56
 - D** Більше 1,86
 - E** Більше 1,96
60. В практику хірургічного відділення стаціонару було впроваджено методику лапароскопічної холецистектомії. В результаті середня тривалість післяопераційного лікування хворих скоротилася до $3,4 \pm 0,8$ дня в порівнянні з $7,3 \pm 1,1$ дня при звичайній холецистектомії. Вкажіть, який метод медичної статистики підтверджує достовірність різниці показників:
- A** Визначення відносних величин
 - B** Визначення коефіцієнта кореляції
 - C** Визначення коефіцієнта Стьюдента (t-test)
 - D** Визначення середніх величин
 - E** Визначення стандартизованих показників
61. Частота ускладнень при кишковій непрохідності серед прооперованих дітей становила $3,0 \pm 0,5$ %. Необхідно вказати, в яких межах може змінюватись цей показник у генеральній сукупності при ймовірності статистичного прогнозу, яка дорівнює 95,5 %:
- A** 0,5–3,0 %
 - B** 1,0–3,0 %
 - C** 1,5–4,5 %
 - D** 2,0–4,0 %
 - E** 2,5–3,5 %



62. Критерій Стюдента (t-test) є важливим критерієм при перевірці гіпотез про рівність статистичних величин (математичних очікувань). Оцініть достовірність різниці між статистичними показниками при кількості спостережень більше 30, якщо значення розрахованого критерію Стюдента дорівнює 1,96:
- A** Відмінності достовірні з 95,0 % ступенем ймовірності
 - B** Відмінності достовірні з 98,0 % ступенем ймовірності
 - C** Відмінності достовірні з 99,0 % ступенем ймовірності
 - D** Відмінності достовірні з 99,9 % ступенем ймовірності
 - E** Відмінності не достовірні
63. З 1 000 дітей щеплених від грипу, захворіло 100 дітей, а з 400 нещеплених дітей захворіли на грип 50 відповідно. Вкажіть, яка з названих методик є найбільш прийнятною для перевірки ефективності щеплення від грипу:
- A** Оцінка достовірності відмінностей захворюваності на грип за критерієм Стюдента
 - B** Обчислення коефіцієнта кореляції
 - C** Оцінка ступеня варіабельності показників
 - D** Перевірка точності обчислення показників
 - E** Стандартизація показників захворюваності на грип
64. Проведено клініко-статистичне дослідження дії нового фармакологічного препарату на хворих з ішемічною хворобою серця. Вкажіть, який параметричний критерій (коефіцієнт) може бути використаний для оцінки достовірності отриманих результатів:
- A** Коефіцієнт відповідності
 - B** Критерій знаків (G-test)
 - C** Коефіцієнт Стюдента (t-test)
 - D** Критерій Колмогорова-Смирнова
 - E** Т-критерій Вілкоксона (Уїлкоксона)
65. В результаті впровадження нової методики лікування, середня тривалість госпіталізації в експериментальній групі хворих склала $12,3 \pm 0,2$ дня, а в контрольній групі хворих, які лікувалися за старою схемою – $15,4 \pm 0,4$ дня відповідно. Вкажіть, обчислення якого коефіцієнта (критерію) дає можливість оцінити достовірність відмінностей отриманих результатів:
- A** Критерій відповідності
 - B** Критерій знаків (G-test)
 - C** Критерій Колмогорова-Смирнова
 - D** Критерій Стюдента (t-test)
 - E** Т-критерій Вілкоксона (Уїлкоксона)
66. У закладі охорони здоров'я досліджували терапевтичну ефективність нового методу лікування гострої респіраторно-вірусної інфекції. В експериментальній



групі (10 осіб) середня тривалість лікування становила 5 днів, у контрольній групі (10 осіб) – 7 днів. Назвіть найбільш ймовірну причину того, що отримані відмінності після розрахунку середніх величин виявилися статистично недостовірними ($P > 0,05$):

- A** Мале число спостережень
- B** Невелика тривалість лікування
- C** Незначна абсолютна різниця показників
- D** Незначна відносна різниця показників
- E** Неоднорідні групи

Тема 1.3.9

Оцінка достовірності статистичних досліджень. Непараметричні критерії оцінки вірогідності результатів дослідження й аналізу гіпотез

1. При проведенні медико-статистичних досліджень досить часто доводиться аналізувати дані, які представлені в напівкількісному, напівякісному або якісному вигляді. Вкажіть, які методи статистичного аналізу треба використовувати у цих випадках:
 - A** Кількісні методи
 - B** Непараметричні методи
 - C** Описові методи
 - D** Параметричні методи
 - E** Якісні методи
2. Аналіз результатів статистичних досліджень включає оцінку достовірності порівнюваних сукупностей з використанням параметричних і непараметричних критеріїв. Вкажіть, в яких випадках використовують непараметричні критерії:
 - A** Якщо розподіл ознаки у сукупності не відповідає нормальному або ознаки мають якісні чи напівякісні характеристики
 - B** Якщо показник має нормальний розподіл ознаки у сукупності
 - C** Якщо сукупність має кількісні характеристики і нормальний розподіл ознаки
 - D** Якщо ми вважаємо, що розподіл ознаки у сукупності підпорядковується закону нормального розподілу
 - E** Якщо показник у сукупності має кількісну характеристику
3. Використання переважної більшості статистичних методів передбачає наявність нормального розподілу варіант в досліджуваних сукупностях, але на практиці зустрічаються не тільки нормальні, а й ненормальні види розподілу ознак. Вкажіть, які методи оцінки достовірності відмінностей необхідно використовувати в цих випадках:



- A** Непараметричні методи
 - B** Нормальні методи
 - C** Описові методи
 - D** Параметричні методи
 - E** Немає вірної відповіді
4. Критерії достовірності різниці, залежно від типу розподілу статистичних ознак, поділяються на дві групи: параметричні та непараметричні. Вкажіть, що з наведеного нижче не є перевагою непараметричних методів:
- A** Відрізняються більшою потужністю
 - B** Відрізняються більш простою оцінкою
 - C** Відсутність потреби у розрахунку параметрів варіаційного ряду
 - D** Можливість використання при аналізі як кількісних, так і якісних ознак
 - E** Можливість використання при нормальному, і при ненормальному розподілі ознак
5. Одним з найважливіших розділів застосування непараметричних методів є оцінка достовірності різниці досліджуваних явищ: 1) у двох взаємопов'язаних і 2) у двох незалежних сукупностях. Вкажіть, які непараметричні критерії можуть бути використані у першому випадку:
- A** Н-критерій Краскала-Уолліса
 - B** U-критерій Манна-Уїтні
 - C** Критерій Колмогорова-Смирнова
 - D** Т-критерій Вілкоксона (Уїлкоксона)
 - E** Х-критерій Ван дер Вардена
6. При оцінці достовірності відмінностей статистичних величин у двох незалежних статистичних сукупностях, приймалася нульова гіпотеза, в основу якої покладено припущення про відсутність різниці між цими групами. Вкажіть, який непараметричний метод використовувався в цьому випадку:
- A** Критерій відповідності (критерій χ^2 Пірсона)
 - B** Критерій знаків (G-test)
 - C** Критерій Стюдента (t-test)
 - D** Т-критерій Вілкоксона (Уїлкоксона)
 - E** Усі відповіді вірні
7. Непараметричні критерії оцінки достовірності результатів дослідження використовуються в тих випадках, коли необхідно встановити достовірність відмінностей: 1) у двох взаємопов'язаних і 2) у двох незалежних сукупностях. Вкажіть, які непараметричні критерії можуть бути використані у другому випадку:
- A** Критерій знаків (G-test)
 - B** Критерій Колмогорова-Смирнова
 - C** Критерій Стюдента (t-test)



- D** Т-критерій Вілкоксона (Уїлкоксона)
E Усі відповіді вірні
8. Непараметричні критерії часто називають «критеріями, що вільні від розподілу» вони часто використовуються для аналізу явищ в двох взаємопов'язаних сукупностях. Вкажіть, які непараметричні критерії можуть бути використані у першому випадку:
- A** Критерій знаків (G-test)
B U-критерій Манна-Уїтні
C H-критерій Краскала-Уолліса
D X-критерій Ван дер Вардена
E Усі відповіді вірні
9. Критерії відмінностей називають непараметричними, якщо вони не базуються на припущенні про тип розподілу генеральної сукупності і не використовують параметри цієї сукупності. У зв'язку з чим вони широко використовуються в системі охорони здоров'я де необхідно оцінити достовірність різниці досліджуваних явищ у двох взаємопов'язаних сукупностях. Вкажіть, які непараметричні критерії можуть бути використані у другому випадку:
- A** Критерій знаків (G-тест)
B Т-критерій Вілкоксона (Уїлкоксона)
C Q-критерій Кокрена
D X-критерій Ван дер Вардена
E Усі відповіді вірні
10. Для оцінки достовірності відмінностей за результатами, отриманими для однієї групи хворих протягом різних періодів, можуть бути використані деякі непараметричні методи. Вкажіть, як називається метод, заснований на підрахунку тільки числа односпрямованих результатів при парному їх порівнянні:
- A** Критерій відповідності (критерій χ^2 Пірсона)
B Критерій знаків (G-test)
C Критерій Колмогорова-Смирнова
D Т-критерій Вілкоксона (Уїлкоксона)
E Усі відповіді вірні
11. Критерій знаків використовується в тому випадку, коли порівнювані результати представлені у вигляді знаків, якщо ж аналізуються ознаки досліджуваних явищ представлені в іншій формі, їх необхідно перевести в знакову форму. Вкажіть, для аналізу яких ознак може застосовуватись критерій знаків:
- A** Альтернативних, якісних, кількісних
B Альтернативних, якісних
C Кількісних
D Якісних, кількісних
E Якісних



12. Різноманіття критеріїв оцінки достовірності різниці отриманих статистичних показників дозволяє: вибирати критерії, адекватні типу вимірювальної шкали, працювати зі зв'язковими і незв'язними вибірками, працювати з нерівними за обсягом вибірками, вибирати з критеріїв різні за потужністю, надійністю і достовірністю. Вкажіть, які можливості застосування критерію знаків методу:
- A** Врахування лише знаків відмінностей між двома числами
 - B** Врахування як спрямованості різниці, а також її інтенсивності
 - C** Можливість використання при порівнянні груп з нерівною кількістю спостережень
 - D** Можливість проведення аналізу чотирипільних таблиць
 - E** Можливість виявлення різниці між малими вибірками (n_1 та $n_2 \geq 3$ або $n_1=2$, $n_2 \geq 5$)
13. Статистичну обробку матеріалу найдоцільніше починати з вибору найменш трудомісткого критерію, а саме – критерію знаків. Якщо використовуваний критерій не виявив відмінності – слід застосувати більш потужний, але одночасно і більш трудомісткий критерій. Вкажіть, які є обмеження застосування критерію знаків:
- A** Кількість спостережень в обох вимірах має бути: n_1 та $n_2 \geq 3$ або $n_1=2$, $n_2 \geq 5$, але не більше 60
 - B** Кількість спостережень в обох вимірах має бути не менше ніж 5, але і не більше 300
 - C** Кількість спостережень в обох вимірах має бути не менше ніж 6, але і не більше 25
 - D** Очікувані значення в кожній з клітинок повинні бути не менше 10
 - E** Кількість спостережень в обох вимірах має бути не менше ніж 50
14. Критерій знаків (sign test) застосовують для того, щоб виявити ефект будь-якого втручання, порівнюючи показники в одній і тій самій вибірці до і після цього впливу. Важливо в цій методиці визначити «типові» та «нетипові» зрушення. Вкажіть, що являють собою типові зрушення при оцінці результатів статистичного дослідження за допомогою критерію знаків:
- A** Якщо значення показника після втручання змінилися в передбачуваному напрямку та їх більшість
 - B** Якщо зміни не відбулися і залишилися на попередньому рівні
 - C** Якщо значення показника після втручання змінилися в зворотному напрямку та їх більшість
 - D** Якщо значення показника після втручання змінилися в передбачуваному і зворотному напрямку однаково
 - E** Якщо чітко спостерігається напрям зміни значень показника після втручання
15. Суттєвим недоліком критерію знаків є те, що він не враховує величину зміщення показників в експерименті, він враховує тільки зрушення після втручання,



наприклад, показник, що характеризує явище покращився, погіршився або залишився без змін, інтенсивність зміни напрямку не має значення. Вкажіть, що являють собою нетипові зрушення при оцінці результатів:

- A** Якщо значення показника після втручання змінилися в зворотному напрямку та їх більшість
- B** Якщо значення показника після втручання змінилися в передбачуваному напрямку та їх більшість
- C** Якщо зміни не відбулися і залишилися на попередньому рівні
- D** Якщо значення показника після втручання змінилися в передбачуваному і зворотному напрямку однаково
- E** Якщо чітко не спостерігається напрям зміни значень показника після втручання

16. При використанні критерію знаків важливо вивчати зміни напрямку, якщо значення показника (знаку) після втручання змінилося в передбачуваному напрямку, як правило, таких змін більше, то такі зрушення вважають типовими і, навпаки, якщо показник (знак) змінився в зворотному напрямку, то зрушення вважається атиповим. Вкажіть, у яких випадках критерій знаків не застосовується:

- A** Якщо величини типових і нетипових зрушень виявляються рівними
- B** Якщо є інший фактор, який впливає на зміни значень показника
- C** Якщо переважають величини типових зрушень
- D** Якщо переважають величини нетипових зрушень
- E** Якщо чітко не спостерігається напрям зміни значень показника після втручання

17. Суть критерію знаків полягає в тому, що він визначає, чи не занадто багато спостерігається «нетипових зрушень», щоб зрушення в «типовому» напрямку вважати переважаючими. Вкажіть, у яких випадках відмінності вважаються достовірними:

- A** Якщо значення G менше або дорівнює табличному
- B** Якщо значення G більше або дорівнює табличному
- C** Якщо значення G дорівнює табличному
- D** Якщо значення G менше або дорівнює табличному при $n \geq 30$
- E** Якщо значення G менше або дорівнює табличному при $n < 30$

18. Для оцінки достовірності різниці (відмінностей) у двох взаємопов'язаних статистичних сукупностях за допомогою критерію знаків необхідно визначити G -критерій та порівняти його з табличним критичним значенням за певної кількості спостережень. Вкажіть, якій величині дорівнює $G_{\text{факт}}$:

- A** Емпіричному значенню, яке визначається за допомогою формули
- B** Значенню критерію Стюдента за таблицею при певній кількості спостережень
- C** Меншій сумі кількості спостережень з певним знаком



- D** Меншій сумі рангів з певним знаком
E Меншій сумі функцій залежно від знаку
19. Критерій знаків не передбачає будь-яких розрахунків, необхідно тільки підрахувати кількість атипових випадків і порівняти з табличним значенням, у цьому його простота і доступність. Вкажіть, якою є послідовність обчислення критерію знаків:
- A** Визначення загальної кількості пар; визначення спрямованості зрушень в спостереженнях; підрахування кількості атипових результатів (G); порівняння G-критерію з табличним критичним значенням
 - B** Визначення спрямованості зрушень в спостереженнях; визначення загальної кількості пар; підрахування кількості атипових результатів (G); порівняння G-критерію з табличним критичним значенням
 - C** Визначення спрямованості зрушень в спостереженнях; підрахування кількості атипових результатів (G); визначення загальної кількості пар; порівняння G-критерію з табличним критичним значенням
 - D** Підрахування кількості атипових результатів (G); порівняння G-критерію з табличним критичним значенням; визначення спрямованості зрушень в спостереженнях; визначення загальної кількості пар
 - E** Підрахування кількості атипових результатів (G); порівняння G-критерію з табличним критичним значенням; визначення загальної кількості пар; визначення спрямованості зрушень в спостереженнях
20. В результаті проведеної оцінки достовірності відмінностей швидкості осідання еритроцитів в 1-й день і 10-й день періоду лікування за допомогою непараметричного критерію знаків встановлено, що при кількості спостережень рівному 9, критерій $G = 1$, а табличне значення $G_{0,05} = 2$. Оцініть отриманий результат:
- A** Неможливо зробити висновок на основі цих даних
 - B** Необхідно додатково обчислити критерій Вілкоксона
 - C** Необхідно додатково обчислити критерій Колмогорова-Смирнова
 - D** Різниця швидкості осідання еритроцитів в 1-й і 10-й день лікування достовірна
 - E** Різниця швидкості осідання еритроцитів в 1-й і 10-й день лікування недостовірна
21. Для оцінки достовірності відмінностей за результатами, отриманими для однієї групи хворих протягом різних періодів, можуть бути використані деякі непараметричні методи. Вкажіть, як називається метод, заснований на підрахунку не тільки числа односпрямованих результатів при парному їх порівнянні, але і їх величин:
- A** Критерій відповідності
 - B** Критерій знаків (G-test)
 - C** Критерій Колмогорова-Смирнова
 - D** Т-критерій Вілкоксона (Уїлкоксона)
 - E** Усі відповіді вірні



22. Т-критерій Вілкоксона використовується у тому випадку, коли порівнювані вибірки пов'язані попарно деякими загальними умовами. Вкажіть, які є можливості застосування цього методу:
- A** Врахування лише знаків відмінностей між двома числами
 - B** Врахування як спрямованості різниці, а й її інтенсивності
 - C** Можливість використання при порівнянні груп з нерівною кількістю спостережень
 - D** Можливість проведення аналізу чотирипільних таблиць
 - E** Можливість виявлення різниці між малими вибірками (n_1 та $n_2 \geq 3$ або $n_1=2$, $n_2 \geq 5$)
23. Аналітичний непараметричний метод для повздовжнього дизайну або для залежних вибірок Т-критерій Вілкоксона (Wilcoxon), за прізвищем автора Френка Вілкоксона (Frank Wilcoxon, 1892–1965). Вкажіть, які є обмеження застосування цього методу:
- A** Кількість спостережень в обох вимірах має бути: n_1 та $n_2 \geq 3$ або $n_1=2$, $n_2 \geq 5$, але не більше 60
 - B** Кількість спостережень в обох вимірах має бути не менше ніж 5, але і не більше 300
 - C** Кількість спостережень в обох вимірах має бути не менше ніж 6, але і не більше 25
 - D** Очікувані значення в кожній з комірок повинні бути не менше 10
 - E** Кількість спостережень в обох вимірах має бути не менше ніж 50
24. Для оцінки достовірності різниці (відмінностей) в двох взаємопов'язаних статистичних сукупностях використовується Т-критерій Вілкоксона, який передбачає визначення Т-критерію та його порівняння з табличним критичним значенням за певної кількості спостережень. Вкажіть, якою є послідовність обчислення критерію знаків:
- A** Визначення суми однозначних рангів (позитивних і негативних); ранжування різниці рангів; визначення різниці між порівнюваними парами; визначення фактичного Т-критерію Вілкоксона; порівняння фактичного Т-критерію Вілкоксона з табличним
 - B** Визначення різниці між порівнюваними парами; ранжування різниці рангів; визначення суми однозначних рангів (позитивних і негативних); визначення фактичного Т-критерію Вілкоксона; порівняння фактичного Т-критерію Вілкоксона з табличним
 - C** Визначення фактичного Т-критерію Вілкоксона; визначення різниці між порівнюваними парами; ранжування різниці рангів; визначення суми однозначних рангів (позитивних і негативних); порівняння фактичного Т-критерію Вілкоксона з табличним
 - D** Визначення різниці між порівнюваними парами; визначення суми однозначних рангів (позитивних і негативних); ранжування різниці рангів;



- визначення фактичного Т-критерію Вілкоксона; порівняння фактичного Т-критерію Вілкоксона з табличним
- E** Ранжування різниці рангів; визначення різниці між порівнюваними парами; визначення суми однозначних рангів (позитивних і негативних); визначення фактичного Т-критерію Вілкоксона; порівняння фактичного Т-критерію Вілкоксона з табличним
25. На відміну від критерію знаків, Т-критерій Вілкоксона враховує не тільки напрямки («+» або «-»), але і ступінь відмінності між пов'язаними вимірами, тобто інтенсивність змін після втручання, що має важливе значення. У цьому й полягає перевага методу Вілкоксона. Вкажіть, якій величині дорівнює $T_{\text{факт}}$:
- A** Емпіричному значенню, яке визначається за допомогою формули
- B** Значенню критерію Стюдента за таблицею при певній кількості спостережень
- C** Меншій сумі рангів з певним знаком
- D** Меншій сумі функцій залежно від знаку
- E** Меншій сумі кількості спостережень з певним знаком
26. Т-критерій Вілкоксона рекомендується в тому випадку, якщо інтенсивність зрушення істотна, якщо інтенсивність зсуву незначна, то немає сенсу його використовувати, достатньо буде критерію знаків, як простішого методу. Вкажіть, у яких випадках відмінності вважаються достовірними:
- A** Якщо значення Т-критерію більше або дорівнює табличному
- B** Якщо значення Т-критерію менше або дорівнює табличному
- C** Якщо значення Т-критерію дорівнює табличному
- D** Якщо значення Т-критерію менше або дорівнює табличному при $n \geq 30$
- E** Якщо значення Т-критерію менше або дорівнює табличному при $n < 30$
27. За допомогою Т-критерію Вілкоксона можна порівнювати від 6 до 25 пар спостережень. Він дозволяє виявити, чи є зрушення в одному напрямку більш інтенсивними, ніж в іншому. Вкажіть, як треба визначати критичний Т-критерій Вілкоксона для великої кількості пар ($n > 25$):
- A** За спеціальною формулою, де враховуються суми однозначних рангів (позитивних і негативних)
- B** За спеціальною формулою, де враховуються найбільша різниця накопичувальних частот і кількість спостережень в порівнюваних групах
- C** За спеціальною формулою, де враховуються число парних спостережень і критерій Стюдента
- D** За таблицею Стюдента при $n \geq 30$
- E** За спеціальною формулою, де враховуються різниці між порівнюваними парами



28. При статистичній оцінці достовірності різниці рівня артеріального тиску до і після лікування за допомогою непараметричного Т-критерію Вілкоксона, було встановлено, що отриманий критерій $T=5$, а табличне значення ($T_{0,05}$), при $n=9$, дорівнювало 7. Оцініть отриманий результат:
- A** Необхідно додатково обчислити «критерій знаків»
 - B** Необхідно додатково обчислити критерій Колмогорова-Смирнова
 - C** Неможливо зробити висновок на основі цих даних
 - D** Різниця рівня артеріального тиску до і після лікування достовірна
 - E** Різниця рівня артеріального тиску до і після лікування недостовірна
29. При статистичній оцінці достовірності різниці рівня артеріального тиску до і після лікування за допомогою непараметричного Т-критерію Вілкоксона, було встановлено, що отриманий критерій $T=8$, а табличне значення ($T_{0,05}$), при $n=9$, дорівнювало 7. Оцініть отриманий результат:
- A** Неможливо зробити висновок на основі цих даних
 - B** Необхідно додатково обчислити «критерій знаків»
 - C** Необхідно додатково обчислити критерій Колмогорова-Смирнова
 - D** Різниця рівня артеріального тиску до і після лікування недостовірна
 - E** Різниця рівня артеріального тиску до і після лікування достовірна
30. Непараметричний критерій Ван дер Вардена належить до групи рангових критеріїв, який застосовують при порівнянні незалежних вибірок. Вкажіть, які можливості застосування цього методу:
- A** Врахування як спрямованості різниці, а й її інтенсивності
 - B** Врахування лише знаків відмінностей між двома числами
 - C** Можливість використання при порівнянні груп з нерівною кількістю спостережень
 - D** Можливість проведення аналізу чотирипільних таблиць
 - E** Можливість виявлення різниці між малими вибірками (n_1 та $n_2 \geq 3$ або $n_1=2$, $n_2 \geq 5$)
31. Непараметричний критерій Ван дер Вардена використовується для оцінки достовірності різниці (відмінностей) у двох незалежних статистичних сукупностях і передбачає визначення фактичного Х-критерію та його порівняння з табличним критичним значенням за певної кількості спостережень. Вкажіть, якій величині дорівнює $X_{\text{факт}}$:
- A** Емпіричному значенню, яке визначається за допомогою формули
 - B** Значенню критерію Стюдента за таблицею при певній кількості спостережень
 - C** Меншій сумі кількості спостережень з певним знаком
 - D** Меншій сумі функцій залежно від знаку
 - E** Меншій сумі рангів з певним знаком



32. Непараметричні методи це кількісні методи статистичної обробки даних, які можуть застосовуватися як при нормальному розподілі так і при ненормальному розподілі досліджуваної ознаки. Вкажіть, який з наведених нижче непараметричних методів найбільш потужний:
- A** Х-критерій Ван дер Вардена
 - B** Т-критерій Вілкоксона (Уїлкоксона)
 - C** Критерій знаків (G-test)
 - D** Критерій Колмогорова-Смирнова
 - E** Критерій Стюдента (t-test)
33. Непараметричні статистичні критерії дозволяють приймати чи відкидати ту чи іншу статистичну гіпотезу з відомим рівнем значущості. Непараметричні критерії не включають у розрахунок параметри ймовірнісного розподілу і засновані на оперуванні частотами або рангами. Вкажіть, які з наведених нижче непараметричних методів належать до рангових:
- A** Х-критерій Ван дер Вардена і критерій Вілкоксона (Уїлкоксона)
 - B** Критерій знаків (G-test) і критерій Вілкоксона (Уїлкоксона)
 - C** Критерій Стюдента (t-test) і Н-критерій Краскела-Уолліса
 - D** Критерій Колмогорова-Смирнова і U-критерій Манна-Уїтні
 - E** Критерій χ^2 Пірсона і критерій Стюдента
34. Х – критерій Ван дер Вардена є більш потужним статистичним критерієм, ніж критерій знаків та критерій Вілкоксона, але його і складніше розрахувати. Він належить до групи рангових критеріїв, який застосовують при порівнянні незалежних вибірок. Вкажіть, що передбачає методика розрахунку цього критерію:
- A** Визначення достовірності критерію за таблицею Стюдента
 - B** Визначення значення функції для кожного значення ψ $[R/(N+1)]$
 - C** Визначення значення функції для кожного аргументу ψ $[R/N]$
 - D** Визначення значення функції за спеціальною формулою, де враховуються число парних спостережень і критерій Стюдента
 - E** Розрахунок значення функції для кожного аргументу ψ $/(N+1)$
35. Особливістю непараметричного критерію Ван дер Вардена є те, що він дозволяє порівнювати групи з нерівною кількістю спостережень, але різниця в групах порівняння не повинна перевищувати 5 одиниць. Він передбачає визначення фактичного Х-критерію та його порівняння з табличним критичним значенням за певної кількості спостережень. Вкажіть, у яких випадках відмінності вважаються достовірними:
- A** Якщо значення фактичного Х-критерію більше або дорівнює табличному
 - B** Якщо значення фактичного Х-критерію менше або дорівнює табличному
 - C** Якщо значення фактичного Х-критерію дорівнює табличному



- D** Якщо значення фактичного X -критерію більше або дорівнює табличному при $n \geq 30$
- E** Якщо значення фактичного X -критерію більше або дорівнює табличному при $n < 30$
36. При статистичній оцінці достовірності різниці тривалості лікування (в днях) в 2-х групах хворих пролікованих різними лікарськими препаратами за допомогою непараметричного X -критерію Ван дер Вардена, було встановлено, що отриманий критерій $X_{\text{факт}} = 3,75$, а табличне значення ($X_{\text{табл } 0,05}$) = 3,84, при $n=20$, якщо $n_1=n_2=2$. Оцініть отриманий результат:
- A** Необхідно додатково обчислити критерій Колмогорова-Смирнова
- B** Різниця тривалості лікування (в днях) в 2-х групах хворих пролікованих різними лікарськими препаратами недостовірна
- C** Різниця тривалості лікування (в днях) в 2-х групах хворих пролікованих різними лікарськими препаратами достовірна з ймовірністю 95,5 %
- D** Різниця тривалості лікування (в днях) в 2-х групах хворих пролікованих різними лікарськими препаратами достовірна з ймовірністю 99,0 %
- E** Різниця тривалості лікування (в днях) в 2-х групах хворих пролікованих різними лікарськими препаратами достовірна з ймовірністю 99,9 %
37. Непараметричний критерій Колмогорова-Смирнова призначений для перевірки гіпотез, виражених у кількісній шкалі. Він працює з великими вибірками не менше 50 одиниць спостереження для кожної групи порівняння. Вкажіть, як треба визначати значення критерію $\lambda_{\text{емп}}$:
- A** За спеціальною формулою, де враховуються найбільша різниця накопичувальних частот і кількість спостережень в порівнюваних групах
- B** За спеціальною формулою, де враховуються число парних спостережень і критерій Стюдента
- C** За спеціальною формулою, де враховуються найбільша сума рангів і кількість спостережень в порівнюваних групах
- D** За спеціальною формулою, де враховуються суми однозначних рангів (позитивних і негативних)
- E** За спеціальною формулою, де враховується значення функції
38. Критерій Колмогорова-Смирнова використовується для оцінки достовірності різниці (відмінностей) в двох незалежних статистичних сукупностях і передбачає визначення емпіричного значення критерію $\lambda_{\text{емп}}$. Вкажіть, які є обмеження застосування цього методу:
- A** Кількість спостережень в обох вимірах має бути не менше ніж 50
- B** Кількість спостережень в обох вимірах має бути не менше ніж 5, але і не більше 300
- C** Кількість спостережень в обох вимірах має бути: n_1 та $n_2 \geq 3$ або $n_1=2$, $n_2 \geq 5$, але не більше 60



- D** Кількість спостережень в обох вимірах має бути не менше ніж 6, але і не більше 25
- E** Очікувані значення в кожній з клітинок повинні бути не менше 10
39. U-критерій Манна-Уїтні це статистичний критерій, що використовується для оцінки відмінностей між двома незалежними вибірками. Вкажіть, для аналізу яких ознак може застосовуватись U-критерій Манна-Уїтні:
- A** Альтернативних, якісних
- B** Альтернативних, якісних, кількісних
- C** Кількісних
- D** Якісних
- E** Якісних, кількісних
40. U-критерій Манна-Уїтні – статистичний критерій, що використовується для оцінки відмінностей між двома незалежними вибірками за рівнем якої-небудь ознаки, вимірної кількісно. Вкажіть, які є обмеження у застосуванні цього методу:
- A** Кількість спостережень в обох вимірах має бути: n_1 та $n_2 \geq 3$ або $n_1=2$, $n_2 \geq 5$, але не більше 60
- B** Кількість спостережень в обох вимірах має бути не менше ніж 5, але і не більше 300
- C** Кількість спостережень в обох вимірах має бути не менше ніж 6, але і не більше 25
- D** Очікувані значення в кожній з комірок повинні бути не менше 10
- E** Кількість спостережень в обох вимірах має бути не менше ніж 50
41. В біологічній статистиці U-критерій Манна-Уїтні має кілька назв, серед них критерій Манна-Уїтні-Вілкоксона, критерій суми рангів Вілкоксона, критерій Вілкоксона-Манна-Уїтні, критерій числа інверсій. Автори цього методу широко використовували елементи Вілкоксона, звідси і додаткові назви. Вкажіть, як треба визначати емпіричне значення критерію $U_{\text{емп}}$:
- A** За спеціальною формулою, де враховується значення функції
- B** За спеціальною формулою, де враховуються найбільша сума рангів і кількість спостережень в порівнюваних групах
- C** За спеціальною формулою, де враховуються число парних спостережень і критерій Стюдента (t-test)
- D** За спеціальною формулою, де враховуються найбільша різниця накопичувальних частот і кількість спостережень в порівнюваних групах
- E** За спеціальною формулою, де враховуються суми однозначних рангів (позитивних і негативних)
42. Застосування t-критерію Стюдента в даних значного числа викидів не коректне. Оптимальним варіантом в цьому випадку буде використання аналогічних методів непараметричної статистики, серед яких найбільш відомими є U-критерій Манна-



Уїтні (в якості двовибіркового критерію для незалежних вибірок), а також критерій знаків і критерій Вілкоксона (використовується у випадках залежних вибірок). Вкажіть, як треба визначати ймовірність цього критерію:

- A** Чим меншим є $U_{\text{емп}}$, то ймовірніше, що відмінності достовірні
- B** Чим більшим є $U_{\text{емп}}$, то ймовірніше, що відмінності достовірні
- C** Якщо значення $U_{\text{емп}}$ дорівнює табличному, то відмінності є достовірними
- D** Якщо значення $U_{\text{емп}}$ більше або дорівнює табличному, то відмінності є достовірними
- E** Якщо значення $U_{\text{емп}}$ менше або дорівнює табличному, то відмінності є достовірними

43. Критерій Крускала-Уолліса це непараметрична альтернатива одновимірному дисперсійному аналізу. Вкажіть, у яких випадках треба застосовувати дисперсійний аналіз за Крускалом-Уоллісом:

- A** При парному порівнянні не тільки односпрямованих результатів, але і їх величин
- B** При нормальному розподілу залежної змінної та однорідності дисперсій
- C** При аналізі чотиріпільних і багатопільних таблиць
- D** При парному порівнянні односпрямованих результатів
- E** Якщо спостерігається суттєве порушення нормальності розподілу залежної змінної та однорідності дисперсій

44. Умовами застосування критерію χ^2 Пірсона є те, що зіставлені показники повинні бути виміряні в номінальній шкалі (наприклад, стать пацієнта – чоловіча чи жіноча) або в порядковій (наприклад, ступінь артеріальної гіпертензії, що приймає значення від 0 до 3). Вкажіть, у яких випадках може застосовуватися цей метод:

- A** При нормальному розподілу залежної змінної та однорідності дисперсій
- B** При парному порівнянні односпрямованих результатів
- C** При парному порівнянні не тільки односпрямованих результатів, але і їх величин
- D** Якщо спостерігається суттєве порушення нормальності розподілу залежної змінної та однорідності дисперсій
- E** При аналізі чотиріпільних і багатопільних таблиць

45. До 1900 року принцип нормального розподілу (або закон Гаусса) вважався єдиним вірним законом варіаційних даних. Але К. Пірсон виявив, що емпіричні частоти відрізняються від закону розподілу Гаусса і вирішив це довести. Математик вивів формулу і таблицю розподілу величин. Так з'явився критерій χ^2 Пірсона. Вкажіть, які є умови застосування цього методу:

- A** Зіставлені групи повинні бути залежними



- B** Зіставлені групи повинні бути незалежними
 - C** Нормальність розподілу залежної змінної
 - D** Однакова кількість спостережень у групах
 - E** Порівняння тільки односпрямованих результатів
46. Критерій χ^2 -квадрат (критерій Пірсона) може застосовуватися при аналізі таблиць спряженості, що містять відомості про частоту випадків в залежності від наявності фактора ризику. Вкажіть, який метод треба застосовувати, якщо необхідно провести аналіз залежних груп:
- A** Визначення критерію Стюдента (t-test) за таблицею
 - B** Дисперсійний аналіз за H-критерієм Краскела-Уолліса
 - C** Розрахунок емпіричного значення критерію $U_{\text{емп}}$
 - D** Тест Мак-Немара або Q-критерій Кокрена
 - E** χ^2 -квадрат з поправкою Йейтса або точний критерій Фішера (F-test)
47. Таблиця сполученості є найбільш універсальним засобом вивчення статистичних зв'язків. Тому що в ній можуть бути представлені зміни з будь-яким рівнем виміру. Таблиці сполученості часто використовують для перевірки гіпотези про наявність зв'язку між двома ознаками з використанням точного тесту Фішера чи критерію χ^2 Пірсона. Вкажіть, які є обмеження застосування цього методу при аналізі чотирипільних таблиць:
- A** Кількість спостережень в обох вимірах має бути не менше ніж 50
 - B** Кількість спостережень в обох вимірах має бути не менше ніж 6, але і не більше 25
 - C** Кількість спостережень в обох вимірах має бути не менше ніж 5, але і не більше 300
 - D** Кількість спостережень в обох вимірах має бути: n_1 та $n_2 \geq 3$ або $n_1=2$, $n_2 \geq 5$, але не більше 60
 - E** Очікувані значення в кожній з клітинок повинні бути не менше 10
48. Критерій χ^2 Пірсона це непараметричний метод, який треба застосовувати при аналізі чотирипільних таблиць, якщо очікувані значення в кожній з клітинок не менше 10. Вкажіть, який метод треба використовувати у тому випадку, якщо хоча б в одній клітинці очікуване явище дорівнює 5–9 або менше 5:
- A** Визначення критерію Стюдента за таблицею при $p < 30$
 - B** Дисперсійний аналіз за H-критерієм Краскела-Уолліса
 - C** Розрахунок емпіричного значення критерію $U_{\text{емп}}$
 - D** Тест Мак-Немара або Q-критерій Кокрена
 - E** χ^2 -квадрат з поправкою Йейтса або точний критерій Фішера (F-test)
49. В поліклініці необхідно оцінити ефективність різних методів специфічної профілактики грипу. Проведений медико-статистичний аналіз виявив, що критерій відповідності (χ^2), при кількості ступенів свободи $\nu=2$, дорівнює $\chi^2 = 6,99$, а табличне значення $\chi^2_{0,05} = 5,991$. Оцініть отриманий результат:



- A** На ефективність специфічної профілактики грипу суттєво впливає метод її проведення
- B** Неможливо зробити висновок на основі цих даних
- C** Необхідно додатково обчислити критерій Колмогорова-Смирнова
- D** Необхідно додатково обчислити Т-критерій Вілкоксона
- E** На ефективність неспецифічної профілактики грипу не впливає метод її проведення

50. Проведено оцінку достовірності відмінностей збільшення маси тіла новонароджених хлопчиків при різних методах вигодовування (протягом 4 місяців після народження) за допомогою непараметричного критерію Колмогорова-Смирнова. Було визначено, що при кількості спостережень рівному 6, критерій $\lambda^2 = 1,95$, а табличне значення $\lambda^2_{0,05} = 1,84$. Оцініть отриманий результат:

- A** Збільшення маси тіла новонароджених хлопчиків достовірно залежить від методу вигодовування
- B** Збільшення маси тіла новонароджених хлопчиків достовірно не залежить від методу вигодовування
- C** Неможливо зробити висновок на основі цих даних
- D** Необхідно додатково обчислити «критерій знаків»
- E** Необхідно додатково обчислити Т-критерій Вілкоксона

Тема 1.3.10

Аналіз взаємозв'язку між досліджуваними параметрами статистичних сукупностей (кореляційно-регресійний аналіз)

1. У промисловій зоні м. Харкова було проведено дослідження викидів у повітря заводів, які там розташовані. Паралельно сімейними лікарями вивчалися рівні захворюваності на обструктивний бронхіт та бронхіальну астму. Визначте, за допомогою якого показника можливо встановити зв'язок цими явищами:

- A** Коефіцієнта варіації
- B** Коефіцієнта кореляції
- C** Критерію співвідношення
- D** Критерію Стюдента
- E** Стандартизованого показника

2. У 200 хворих на гіпертонічну хворобу вивчалася величина артеріального тиску і вік хворого. Якою статистичною величиною потрібно скористатися, щоб виміряти силу зв'язку між зазначеними ознаками?

- A** Сигмальним відхиленням
- B** Коефіцієнтом варіації
- C** Коефіцієнтом кореляції
- D** Похибкою репрезентативності
- E** Коефіцієнтом Стюдента



3. У робітниць, які працюють у фарбувальних цехах текстильних фабрик, дослідники вивчали зв'язок між стажом роботи і кількістю еозинофілів у крові працюючих. За допомогою якого показника доцільніше провести аналіз цих даних?
- A** Коефіцієнта кореляції
 - B** Критерію Стюдента
 - C** Критерію співвідношення
 - D** Показника знаків
 - E** Стандартизованого показника
4. При вивченні захворюваності на туберкульоз легень були отримані дані про соціально-економічні умови життя і шкідливі звички хворих. Обчислення якого з нижчеперелічених показників дозволяє оцінити зв'язок між зазначеними факторами і захворюваністю на туберкульоз?
- A** Коефіцієнт вірогідності
 - B** Коефіцієнт кореляції
 - C** Коефіцієнт регресії
 - D** Коефіцієнт співвідношення
 - E** Стандартизований показник
5. За результатами п'ятирічного моніторингу отримані дані про вплив забруднення атмосферного повітря на захворюваність населення великого міста хворобами органів дихання. За допомогою якого методу статистичної обробки даних можна встановити зв'язок між зазначеними ознаками?
- A** Коефіцієнт кореляції
 - B** Метод стандартизації
 - C** Розрахунок середніх величин
 - D** Регресивний аналіз
 - E** Розрахунок довірчого коефіцієнта Стюдента
6. Для вивчення залежності між тривалістю тютюнопаління та частотою виявлення злоякісних новоутворень легень використовується один із статистичних методів. Який саме метод статистичного аналізу доцільно використовувати в цьому випадку?
- A** Динамічний аналіз
 - B** Комплексні оцінки здоров'я
 - C** Кореляційний аналіз
 - D** Нормування інтенсивних показників
 - E** Прямий метод стандартизації показників
7. У трьох районах міста А. протягом року проводилося вивчення залежності між поширеністю карієсу серед дітей та вмістом фтору у питній воді. Який статистичний метод треба обрати для цього?
- A** Обчислення коефіцієнта відповідності



- B** Обчислення коефіцієнта вірогідності відмінностей
 - C** Обчислення показників динамічного ряду
 - D** Обчислення коефіцієнта регресії
 - E** Обчислення коефіцієнта кореляції
8. Група науковців працювала з даними епідеміологічних досліджень зібраних за допомогою анкетування населення однієї з областей України. Вивчалися фактори ризику та основні демографічні характеристики за період від 2020 до 2024 року та їх динаміка. Вкажіть, якою була основна мета цієї роботи:
- A** Відкинути альтернативну гіпотезу
 - B** Визначити джерело похибки вимірювання
 - C** Максимізувати зовнішню валідність
 - D** Встановити пряму причинність
 - E** Описати взаємозв'язки між впливом та результатами
9. При вивченні захворюваності на дизентерію було встановлено, що в холодні місяці року кількість захворювань зменшується, а в квітні-жовтні підвищується. Який статистичний метод обробки матеріалу треба використати для встановлення зв'язку між захворюваністю та температурними умовами доквілля:
- A** Відносні показники
 - B** Динамічні ряди
 - C** Кореляції
 - D** Стандартизації
 - E** Середні величини
10. Серед 135 хворих на міастенію проведено дослідження функції зовнішнього дихання, яке показало, що при збільшенні тривалості захворювання зменшується відносний дихальний об'єм. Який статистичний показник буде відображати виявлену залежність між порушенням функції зовнішнього дихання та тривалістю захворювання у обстежених хворих на міастенію?
- A** Відносний показник взаємозалежності
 - B** Показник достовірності різниці двох середніх значень
 - C** Показник кореляційного взаємозв'язку
 - D** Показник наочності
 - E** Показник співвідношення
11. У природі розрізняють дві форми кількісних зв'язків між явищами або процесами: функціональний та кореляційний. Функціональний вид зв'язку характеризується повною відповідністю між зміною факторної ознаки і зміною результатної величини. При кореляційному взаємозв'язку кожному значенню факторної ознаки відповідає певна множина значень результативної ознаки. Вкажіть, для яких процесів характерний кореляційний зв'язок:
- A** Біологічних



- B** Медичних
- C** Політичних
- D** Соціологічних
- E** Фізико-хімічних

12. Кореляційний зв'язок можна подати у вигляді: таблиць, графіка та коефіцієнта кореляції. Яка принципова різниця у встановленні кореляційного зв'язку за допомогою таблиць (графіків) і коефіцієнта кореляції?
- A** Коефіцієнт кореляції одним числом характеризує наявність зв'язку, напрямок і силу залежності
 - B** Таблиці й графіки дозволяють встановити кореляційний зв'язок незалежно від якості ознак, які вивчаються
 - C** Таблиці й графіки не у всіх випадках можуть установити кореляційну залежність
 - D** Таблиці й графіки дозволяють швидко без спеціальних розрахунків установити наявність зв'язку, напрямок і силу залежності
 - E** Таблиці й графіки дозволяють більш достовірно визначити наявність, напрямок і силу залежності
13. Кореляційний аналіз є дуже популярним методом аналітичної статистики, що використовується у медико-біологічних, клінічних та інших дослідженнях. Даний метод посідає друге місце серед методів, що використовуються в наукових статтях, після критерію Стюдента. Визначте, з якою метою застосовується кореляційний аналіз:
- A** Вимірювання сили та напрямку зв'язку між ознаками
 - B** Вивчення ступеню зміни однієї ознаки при зміні іншої ознаки
 - C** Оцінка вірогідності різниці ознак у взаємозв'язаних сукупностях
 - D** Прогнозування тенденцій зміни ознак
 - E** Прогнозування зміни ознак
14. У місті Д. на вибірковій сукупності вивчався вплив викидів в атмосферу відходів металургійного виробництва на захворюваність обструктивним бронхітом. Розрахований коефіцієнт кореляції склав $+0,79$. Оцініть силу і напрям зв'язку:
- A** Зворотна, середня
 - B** Зворотна, сильна
 - C** Зворотна, слаба
 - D** Пряма, сильна
 - E** Пряма, середня
15. На репрезентативній сукупності хворих на грип проведено вивчення зв'язку між температурою тіла і частотою пульсу. Розрахований коефіцієнт кореляції дорівнює $+0,5$. Яка характеристика сили і напрямку зв'язку між ознаками, що вивчається є найбільш точною?
- A** Середній зворотний



- B** Середній прями́й
- C** Сильний зворотний
- D** Сильний прями́й
- E** Слабкий прями́й

16. Між рівнем захворюваності на дифтерію та питомою вагою щеплених існує кореляційний зв'язок ($r = -0,87$). Визначте напрямок і силу зв'язку між ознаками:
- A** Зворотний, сильний зв'язок
 - B** Зворотний, слабкий зв'язок
 - C** Прями́й, слабкий зв'язок
 - D** Прями́й, середньої сили зв'язок
 - E** Прями́й, сильний зв'язок
17. Під час медико-соціального дослідження вивчалися біологічні, соціальні, екологічні та медичні фактори ризику, що дозволили встановити взаємозв'язок між віком та ожирінням. Було встановлено, що кореляційний зв'язок є прями́м, середньої сили. У яких межах має бути значення коефіцієнта кореляції?
- A** У межах від $(-0,30)$ до $(-0,99)$
 - B** У межах від $(+0,30)$ до $(+0,69)$
 - C** У межах від $(-0,70)$ до $(-0,99)$
 - D** У межах від $(0,70)$ до $(+0,70)$
 - E** У межах від $(+0,70)$ до $(+0,99)$
18. У статистиці термін «кореляція» вперше використав англійський біолог і статистик Френсіс Гальтон, який наприкінці XIX ст. першим запропонував принцип обчислення коефіцієнту кореляції. Якщо у науковому дослідженні вивчають зв'язок між частотою материнської смертності, частотою позалікарняних абортів і розрахований коефіцієнт кореляції становить $+0,81$, яку силу і напрямок має кореляційний зв'язок?
- A** Зворотний, середній
 - B** Зворотний, сильний
 - C** Прями́й, середній
 - D** Прями́й, сильний
 - E** Зв'язок відсутній
19. На репрезентативній сукупності хворих на пневмонію досліджували зв'язок між температурою тіла і частотою пульсу. Розрахований коефіцієнт кореляції дорівнює $+0,7$. Визначте напрямок та силу зв'язку між ознаками, що вивчаються:
- A** Дані про взаємозв'язок не достовірні
 - B** Повний зв'язок
 - C** Прями́й сильний зв'язок
 - D** Прями́й слабкий зв'язок
 - E** Прями́й середній зв'язок



20. При вивченні залежності захворюваності черевним тифом від охоплення населення щепленням встановлено, що між цими ознаками є середньої сили зворотній зв'язок. В якому з цифрових діапазонів знаходиться коефіцієнт кореляції?
- A** У межах від $(-0,30)$ до $(-0,99)$
 - B** У межах від $(-0,30)$ до $(-0,69)$
 - C** У межах від $(-0,70)$ до $(-0,99)$
 - D** У межах від $(0,70)$ до $(+0,70)$
 - E** У межах від $(+0,70)$ до $(+0,99)$
21. Аналіз результатів поточного санітарного нагляду за виконанням плану проведення щеплень серед учнів 50 шкіл дозволив з'ясувати, що між рівнем захворюваності на паротит та питомою вагою щеплених існує кореляційний взаємозв'язок, який відображається показником $r_{xy} = -0,92$. Охарактеризуйте цей взаємозв'язок:
- A** Зворотний сильний кореляційний взаємозв'язок
 - B** Середньої сили прямий кореляційний взаємозв'язок
 - C** Середньої сили зворотний кореляційний взаємозв'язок
 - D** Прямий сильний кореляційний взаємозв'язок
 - E** Функціональний взаємозв'язок
22. Спеціальне дослідження, проведене серед осіб молодого віку, дозволило з'ясувати, що між частотою артеріальної гіпертензії та наявністю в анамнезі черепно-мозкової травми існує прямий сильний кореляційний взаємозв'язок. У яких межах має бути значення показника кореляції?
- A** У межах від $(-0,30)$ до $(-0,99)$
 - B** У межах від $(+0,30)$ до $(+0,69)$
 - C** У межах від $(-0,70)$ до $(-0,99)$
 - D** У межах від $(0,70)$ до $(+0,70)$
 - E** У межах від $(+0,70)$ до $(+0,99)$
23. Після проведення на одному з підприємств гірничодобувної промисловості цільового медогляду, було встановлено, що при стажі роботи до 5 років рівень поширеності хронічного бронхіту склав $20,1\%$; при стажі роботи 5–9 років — $38,6\%$; 10–14 років — $54,0\%$; 15–19 років — $52,3\%$ і при стажі більше 20 років — $78,0\%$ відповідно. Оцініть кореляційний взаємозв'язок між ознаками, якщо $r_{xy} = +0,9$:
- A** Зворотний, слабкий
 - B** Зворотний, середній
 - C** Прямий, слабкий
 - D** Прямий, середній
 - E** Прямий, сильний
24. В багатьох клінічних, соціально-гігієнічних та інших дослідженнях дуже важливо з'ясувати залежність між двома або декількома ознаками, встановити їх взаємний зв'язок. За результатами цих досліджень вивчаються масові суспільні явища



і процеси, тому що статистичні закономірності виявляються тільки при вивченні великого числа одиниць сукупності (закон великих чисел). Вкажіть, який статистичний метод є найоптимальнішим для вивчення статистичного зв'язку між ознаками:

- A** Дискретний
- B** Змішаний
- C** Кореляційний
- D** Показовий
- E** Простий

25. Початковим етапом пізнання людиною навколишнього світу завжди було і лишається живе спостереження, яких би складних і технічно знелюднених форм воно не набувало. В ідеальному випадку вдається отримати функціональну залежність між спостережуваними величинами, але зазвичай залежності спотворюються величезною кількістю випадкових впливів, наявністю взаємозв'язків між факторами, нестаціонарністю їх (тобто змінюваністю характеристик у часі) тощо. Як називається кореляційний зв'язок за направленістю, якщо ознаки, які вивчаються, змінюються відносно одна одної пропорційно?

- A** Зворотний
- B** Криволінійний
- C** Однонаправлений
- D** Прямий
- E** Прямолінійний

26. Мірою кореляційного зв'язку між ознаками X та Y є коефіцієнт кореляції. Коефіцієнт кореляції дозволяє оцінити силу (ступінь сполученості) зв'язку між величинами, а також визначити напрям зв'язку. Визначте, як називається кореляційний зв'язок за направленістю, якщо ознаки, які вивчаються, змінюються відносно одна одної не пропорційно:

- A** Зворотний
- B** Криволінійний
- C** Однонаправлений
- D** Прямий
- E** Прямолінійний

27. Проводилося вивчення впливу температури повітря в осінній період на рівень захворюваності на гострі респіраторні інфекції (ГРІ). Розрахований коефіцієнт кореляції дорівнює 0,75. Як буде змінюватись захворюваність на ГРІ при зниженні температури повітря в осінній період?

- A** Буде зменшуватись
- B** Буде збільшуватись
- C** Зменшиться на 25 %
- D** Зросте на 25 %
- E** Не зміниться



28. При вивченні захворюваності на туберкульоз легень були отримані дані про соціально-побутові умови і шкідливі звички хворих. Яка з нижченаведених методик дозволяє оцінити силу впливу паління тютюну на захворюваність туберкульозом?
- A** Аналіз показників динамічного ряду
 - B** Обчислення коефіцієнта кореляції
 - C** Обчислення коефіцієнта регресії
 - D** Обчислення стандартизованих показників
 - E** Оцінка вірогідності відмінностей показників
29. Найбільш поширеними способами розрахунку взаємозв'язку між досліджуваними параметрами статистичної сукупності є: метод квадратів або лінійної кореляції (Пірсона) та метод рангів (Спірмена). Метод лінійної кореляції застосовують для оцінки зв'язку, якщо результати представлені:
- A** В напівкількісному вигляді
 - B** Описово
 - C** Точними числовими характеристиками
 - D** У вигляді різниці між фактичними і «очікуваними» величинами
 - E** У показниках наочності
30. В біологічній статистиці існує кілька коефіцієнтів кореляції тобто існує кілька методів розрахунку коефіцієнта кореляції, серед них для метричних шкал метод розрахунку Пірсона або коефіцієнт кореляції Пірсона, для неметричних шкал – метод рангової кореляції Спірмена або коефіцієнт рангової кореляції Спірмена, окрім цього, існують коефіцієнт рангової кореляції Кендалла і коефіцієнт рангової кореляції Гудмена–Краскала. Що є основою методу коефіцієнта кореляції Пірсона (лінійної кореляції)?
- A** Визначення коефіцієнта варіації
 - B** Визначення медіани
 - C** Впорядкування рядів, які порівнюються
 - D** Ранжування рядів
 - E** Розрахунок відхилень варіант від середніх величин
31. Кореляційний зв'язок дуже часто зустрічається у всіх сферах діяльності, особливо в медицині. Для характеристики такого зв'язку між ознаками, що вивчаються, розраховують коефіцієнт кореляції різними методами. Вкажіть, що з наведеного нижче є методом його розрахунку:
- A** Метод визначення лінійного зв'язку
 - B** Метод змінної середньої
 - C** Метод «хі – квадрат»
 - D** Метод знаків
 - E** Метод найменших квадратів



32. При кореляційному зв'язку в залежності від зміни факторної ознаки чи впорядкованого набору факторних ознак змінюється середнє значення результативної ознаки. Коефіцієнт кореляції являє собою число в діапазоні від -1 до $+1$. Коефіцієнт кореляції можна розрахувати різними методами: методом квадратів (лінійної кореляції) та методом рангів. Що є основою його розрахунку методом лінійної кореляції?
- A** Визначення відносних величин та їх відхилень
 - B** Визначення коефіцієнта варіації
 - C** Визначення середньої величини
 - D** Ранжування рядів
 - E** Упорядкування порівнюваних рядів
33. Ознаки (явища), між якими встановлюється зв'язок, можуть бути представлені описово, у напівкількісному вигляді, точними числовими характеристиками та інше. В яких випадках для встановлення взаємозв'язку між ними застосовується метод лінійної кореляції?
- A** Описово
 - B** Точними числовими характеристиками
 - C** У показниках наочності
 - D** У вигляді різниці між фактичними та «очікуваними» величинами
 - E** У напівкількісному вигляді
34. Кореляційний аналіз даних – це метод статистичного аналізу, який дозволяє встановлювати залежності між двома або більше змінними, що використовуються в дослідженні. Цей метод є важливим інструментом в науці, економіці, фінансах та інших галузях, де аналіз даних є ключовою складовою. Кореляційну взаємозалежність оцінюють за коефіцієнтом рангової або лінійної кореляції. Які з наведених нижче критеріїв застосовуються для оцінки коефіцієнта лінійної кореляції?
- A** За допомогою його похибки
 - B** За граничними знаками
 - C** За формулою
 - D** У порівнянні з коефіцієнтом рангової кореляції
 - E** У порівнянні з коефіцієнтом лінійної кореляції
35. Частота паління серед жінок різних вікових груп становить: у віці до 24 років – 36,3 %, у віці 25–29 років – 36,8 %, у 30–34 роки – 35,4 %, у 35–39 років – 33,5 %, у 40–44 роки – 40,2 %. Яку методику слід застосувати для визначення зв'язку між наведеними даними?
- A** Метод визначення лінійного коефіцієнта
 - B** Метод визначення рангового коефіцієнта кореляції
 - C** Метод обчислення коефіцієнта регресії
 - D** Метод обчислення функціональної залежності
 - E** Метод обчислення ймовірності



36. У випадку наявності даних щодо охоплення дітей щепленням у різних адміністративних районах області та рівнів захворюваності на кір, які методики можна застосувати для аналізу залежності захворюваності від рівня охоплення щепленням?
- A** Методику визначення питомої ваги тих, хто не хворів
 - B** Методику визначення рангового коефіцієнта кореляції
 - C** Методику обчислення показника наочності
 - D** Методику обчислення ймовірності
 - E** Методику обчислення показника співвідношення
37. Кореляційний аналіз необхідно розглядати як статистичний метод, що дає змогу використовуючи коефіцієнти кореляції визначити чи існує залежність між змінними та наскільки ця залежність є сильною. Частіше коефіцієнт кореляції розраховують методом квадратів (Пірсона) або методом рангів (Спірмена). Що є основою рангової кореляції?
- A** Визначення варіації ознак
 - B** Визначення «нульової» гіпотези
 - C** Визначення середніх величин ознак, які вивчаються
 - D** Визначення темпу росту величин порівнюваних ознак
 - E** Ранжування порівнюваних ознак
38. Кореляційний аналіз допомагає встановити, чи можна передбачати можливі значення одного показника, знаючи величину іншого. Який з наведених нижче методів можна використати для оцінки сили й вірогідності кореляційного зв'язку між якісними ознаками?
- A** Метод лінійної кореляції
 - B** Метод сигмальних відхилень
 - C** Метод рангової кореляції
 - D** Коефіцієнт співвідношення
 - E** Критерій знаків
39. У природі і суспільстві всі явища і процеси пов'язані між собою й обумовлюють розвиток один одного. Взаємозв'язок між ознаками є однією з особливостей (властивостей) статистичної сукупності. Кореляційний аналіз – популярний метод статистичного дослідження, який використовується для виявлення ступеня залежності одного показника від іншого. Визначте, що з наведеного є методом розрахунку коефіцієнта кореляції:
- A** Метод змінної середньої
 - B** Метод знаків
 - C** Метод найменших квадратів
 - D** Метод стандартизації
 - E** Ранговий метод
40. Під час проведення досліджень виявлено лінійну залежність між вмістом фтору у питній воді та рівнем захворюваності на флюороз у населення, розрахований



коефіцієнт кореляції становить $+0,83$, значення $r=0,02$. Як оцінити дані результати дослідження?

- A** Зв'язок між вмістом фтору у питній воді та рівнем захворюваності на флюороз не можна вважати статистично достовірним
- B** Зв'язок між вмістом фтору у питній воді та рівнем захворюваності на флюороз слабкої сили
- C** Підвищення вмісту фтору у питній воді призводить до зниження рівня захворюваності на флюороз
- D** Підвищення вмісту фтору у питній воді призводить до підвищення рівня захворюваності на флюороз
- E** Підвищення рівня захворюваності на флюороз пов'язано зі зменшенням вмісту фтору у питній воді

41. Під кореляційним зв'язком розуміють зв'язок, коли середньому значенню однієї ознаки, відповідає кілька значень іншої, взаємопов'язаної з нею ознаки. Один із методів оцінки коефіцієнту лінійної кореляції є оцінка його за допомогою середньої похибки. Що з наведеного нижче підтверджує вірогідність коефіцієнту кореляції?

- A** Коефіцієнт кореляції не менше ніж в один раз перевищує свою похибку
- B** Коефіцієнт кореляції не менше ніж у 2 рази перевищує свою похибку
- C** Коефіцієнт кореляції не менше ніж у 3 рази перевищує свою похибку
- D** Коефіцієнт кореляції і середня похибка рівні між собою
- E** Середня похибка перевищує коефіцієнт кореляції

42. Вивчення зв'язків між змінними в медицині, соціології, біології, цікавить дослідника з позиції відображення відповідних причинно-наслідкових відносин. Існує декілька видів коефіцієнта кореляції. Як називається коефіцієнт кореляції, якщо він встановлює взаємозв'язок між трьома досліджуваними ознаками і більше?

- A** Багатозв'язаної кореляції
- B** Множинної кореляції
- C** Парціальної кореляції
- D** Парної кореляції
- E** Простої кореляції

43. Кореляційний зв'язок можна подати у вигляді таблиць, графіка та коефіцієнта кореляції. Але більш інформативним є коефіцієнт кореляції. Як він називається, якщо встановлюється взаємозв'язок тільки між двома досліджуваними ознаками?

- A** Двозалежної кореляції
- B** Множинної кореляції
- C** Однозв'язної кореляції
- D** Парної кореляції
- E** Простої кореляції



Тема 1.3.11

Метод стандартизації, його застосування в статистичному дослідженні

1. В практичній охороні здоров'я часто доводиться розраховувати стандартизовані показники. Стандартизовані показники показують, якими були б загальні коефіцієнти в порівнюваних сукупностях, якби вони були однорідними між собою за тією чи іншою ознакою. В чому полягає практична значимість методу стандартизації?
 - A** Дозволяє визначити неоднорідність досліджуваних груп
 - B** Дозволяє виявляти вплив неоднорідності досліджуваних груп на досліджуване явище
 - C** Дозволяє оцінити динамічні показники
 - D** Дозволяє порівнювати екстенсивні показники
 - E** Дозволяє порівняти показники співвідношення в неоднорідних групах
2. При вивченні смертності у двох регіонах, які мають різний статевий і віковий склад населення, отримані наступні дані: в районі А смертність дорівнювала 14,0‰, в районі Б – 16,0‰. Який статистичний метод необхідно застосувати для порівняння цих показників?
 - A** Відносні показники
 - B** Динамічні ряди
 - C** Кореляцію
 - D** Середні величини
 - E** Стандартизацію
3. При вивченні захворюваності в місті Н. було встановлено, що населення різних адміністративних районів відрізняється за своїм віковим складом. Який із статистичних методів дозволяє виключити вплив цього фактора на показники захворюваності?
 - A** Аналіз динамічних рядів
 - B** Кореляційно-регресивний аналіз
 - C** Метод стандартизації
 - D** Обчислення середніх величин
 - E** Т-критерій Вілкоксона
4. Стандартизовані показники показують, якими були б загальні коефіцієнти в порівнюваних сукупностях, якби вони були однорідними між собою за тією чи іншою ознакою. При розрахунку стандартизованого показника обчислюють різні похідні величини. Які з них можуть відображати частоту явища в середовищі?
 - A** Екстенсивні
 - B** Інтенсивні
 - C** Очікувані величини в групах
 - D** Стандартизовані
 - E** Сума очікуваних величин в сумах, які вивчаються



5. Графічне відображення — наочне зображення відносних величин (статистичних показників) за допомогою геометричних ліній і фігур (діаграм) або географічних картограм (картограм). На яких діаграмах можна відобразити стандартизовані показники?
- A** Внутрішньостовпкових
 - B** Можна використовувати всі діаграми
 - C** Радіальних
 - D** Секторних
 - E** Стовпкових
6. Для наочного відображення різних статистичних величин, а також для їх аналізу широко використовуються графічні зображення. Найбільш розповсюдженим способом графічного зображення статистичних даних є діаграми. За допомогою яких діаграм можна відобразити дійсні та стандартизовані показники в динаміці?
- A** Внутрішньостовпкових
 - B** Картограм
 - C** Лінійних
 - D** Радіальних
 - E** Стовпкових
7. Найпоширенішим у медико-біологічних дослідженнях є прямий метод стандартизації. Сутність цього методу полягає у виключенні впливу на загальний показник неоднорідності складу досліджуваних груп. Оберіть 3-й етап розрахунку стандартизованих показників:
- A** Вибір і розрахунок стандарту
 - B** Визначення стандартизованих показників
 - C** Порівняння інтенсивних і стандартизованих показників
 - D** Розрахунок загальних та погрупових показників
 - E** Розрахунок очікуваних величин з урахуванням стандарту
8. При порівнянні загальних інтенсивних показників необхідно враховувати, що на їх рівень впливає неоднорідність складу порівнюваних груп. Для усунення неоднорідності застосовують стандартизовані показники. Назвіть 2-й етап розрахунку стандартизованих показників прямим методом:
- A** Вибір і розрахунок стандарту
 - B** Визначення стандартизованих показників
 - C** Порівняння інтенсивних і стандартизованих показників
 - D** Розрахунок загальних та погрупових показників
 - E** Розрахунок очікуваних величин із урахуванням стандарту
9. Прямий метод стандартизації використовується за наявності даних про склад населення та склад досліджуваного явища за певними параметрами (вік, стать, професія тощо). Розрахунок стандартизованих показників прямим методом включає п'ять етапів. Визначте 1-й етап розрахунку стандартизованих показників:



- A** Вибір і розрахунок стандарту
 - B** Визначення стандартизованих показників
 - C** Порівняння інтенсивних і стандартизованих показників
 - D** Розрахунок загальних та погрупових показників
 - E** Розрахунок очікуваних величин з урахуванням стандарту
10. Порівняння загальних інтенсивних показників в окремих випадках викликає труднощі через неоднорідність порівнюваних груп, що зумовлює необхідність розрахунку стандартизованих показників. Назвіть 4-й етап розрахунку цих показників:
- A** Вибір і розрахунок стандарту
 - B** Порівняння інтенсивних і стандартизованих показників
 - C** Розрахунок загальних та групових показників
 - D** Розрахунок очікуваних величин із урахуванням стандарту
 - E** Розрахунок стандартизованих показників
11. Встановлено, що летальність в терапевтичному відділенні стаціонару складала 1,2 %, а в хірургічному відділенні стаціонару – 1,8 %. Стандартизовані показники летальності відповідно рівні 1,6 % і 1,1 %. Оцініть дійсний рівень летальності у відділеннях:
- A** Летальність в терапевтичному відділенні є вищою, ніж у хірургічному
 - B** Летальність в хірургічному відділенні є вищою, ніж у терапевтичному
 - C** Необхідно додатково розрахувати екстенсивний показник
 - D** Необхідно додатково розрахувати показник співвідношення
 - E** Якби тяжкість стану хворих у відділеннях була однаковою, то летальність в терапевтичному відділенні була б вищою
12. Поширеність ішемічної хвороби серця (ІХС) серед населення в місті А становить 50 ‰, а в місті Б – 60 ‰. Стандартизовані показники за віком складають відповідно 58 ‰ і 55 ‰. Оцініть наведені дані:
- A** Віковий склад населення не впливає на поширеність ІХС
 - B** Необхідно додатково розрахувати екстенсивний показник
 - C** Необхідно розрахувати критерій Стьюдента
 - D** Якби вікова структура населення в містах була однаковою, то поширеність ІХС була б вищою в місті А
 - E** Якби вікова структура населення в містах була однаковою, то поширеність ІХС була б вищою в місті Б
13. У багатьох випадках порівняння показників захворюваності, смертності та інших показників є неможливим через неоднорідність сукупностей, в яких розраховані ці показники. Застосування якого статистичного методу дає можливість провести порівняння цих показників?
- A** Методу кореляції
 - B** Методу стандартизації



- C** Оцінки достовірності відносних величин
- D** Оцінки достовірності середніх величин
- E** Т-критерію Вілкоксона

14. Прямий метод стандартизації дозволяє усунути можливий вплив відмінностей в складі сукупностей за будь-якою ознакою на величину порівнюваних інтенсивних показників. Цей метод включає 5 основних етапів. Другим етапом розрахунку стандартизованих показників прямим методом є вибір стандарту. Вкажіть, що з нижченаведеного можна прийняти за стандарт:
- A** Середній рівень явища, яке вивчається (за часом, територією)
 - B** Середня геометрична величина
 - C** Середня сума явищ у відсотках
 - D** Чисельний склад однієї з порівнюваних груп
 - E** Явище, не характерне для груп, що порівнюються
15. Стандартизований показник можна розрахувати різними методами. Серед запропонованих оберіть метод стандартизації, що використовується за наявності даних про склад населення та склад досліджуваного явища за певними параметрами (вік, стать, професія тощо)?
- A** Вибірковий
 - B** Груповий
 - C** Змішаний
 - D** Простий
 - E** Прямий
16. Показник загальної смертності в районі А становить 11,9‰, а в районі Б – 15,9‰. У віковій структурі населення району А частка осіб у віці 50 років і старше – 30,0‰, а в районі Б – 40,0‰. Необхідно перевірити, чи вплинула на відмінність показників загальної смертності неоднорідність вікової структури населення. Яким методом медичної статистики доцільно скористатися в цьому випадку?
- A** Розрахунком відносних величин
 - B** Розрахунком довірчого коефіцієнта
 - C** Розрахунком коефіцієнта кореляції
 - D** Розрахунком середніх величин
 - E** Розрахунком стандартизованих показників
17. Генеральний директор КНП поставив завдання проаналізувати захворюваність в цехах підприємства. Статевий склад робітників у цехах різний. Який метод статистичної обробки результатів вивчення захворюваності потрібно використовувати?
- A** Динамічні ряди
 - B** Кореляції
 - C** Оцінка достовірності результатів



- D** Середні величини
- E** Стандартизації

18. На підприємстві, протягом року в першому півріччі з 2 000 чоловіків, які там працюють мали травми 320, а із 4 000 працюючих жінок – 280. У другому півріччі з 6 000 чоловіків травмовано 720, з 2 000 року жінок – 160. Який метод статистичної обробки даних є оптимальним для усунення розбіжностей у складі працюючих за статтю та різного рівня травм і аналізу травматизму на підприємстві?
- A** Кореляційний аналіз
 - B** Метод стандартизації
 - C** Регресивний аналіз
 - D** Розрахунок відносних величин
 - E** Розрахунок середніх величин
19. Стандартизований показник можна розрахувати різними методами. Як називається метод, який використовується за відсутності даних про розподіл певного явища або за незначної чисельності груп при даному розподілі, що знижує вірогідність отриманого результату?
- A** Вибірковий
 - B** Груповий
 - C** Змішаний
 - D** Непрямий
 - E** Простий
20. Практична значимість методу стандартизації полягає в тому, що він дозволяє порівнювати частоту однотипних явищ в неоднорідних групах, а також дозволяє оцінити вплив досліджуваного фактора (неоднорідності) на величину досліджуваного явища. При розрахунку стандартизованих показників використовуються різні методи. Оберіть метод, що використовується за відсутності даних про склад населення в порівнюваних групах:
- A** Вибірковий
 - B** Груповий
 - C** Зворотний
 - D** Змішаний
 - E** Простий
21. Оцініть стандартизовані показники інвалідності внаслідок серцево-судинних захворювань серед робітників і службовців двох підприємств (підприємство А – 2,2% і Б – 1,4%), якщо інтенсивні показники відповідно дорівнювали 1,2% і 1,9%:
- A** Необхідно додатково розрахувати екстенсивний показник
 - B** Необхідно розрахувати критерій Стьюдента
 - C** Соціальний склад робітників не впливає на поширеність інвалідності



- D** Якби соціальний склад робочих на підприємствах був однаковим, то інвалідність була б вищою на підприємстві А
- E** Якби соціальний склад робочих на підприємствах був однаковим, то інвалідність на підприємстві Б була б вищою
22. Оцініть стандартизовані показники захворюваності хребта у водіїв вантажних і легкових автомобілів двох автотранспортних підприємств (А і Б), якщо стандартизовані та загальні інтенсивні показники захворюваності знаходяться на одному рівні (відповідно 21‰ і 35‰):
- A** Вид трудової діяльності не впливає на захворюваність хребта
- B** Необхідно додатково розрахувати екстенсивний показник
- C** Необхідно розрахувати критерій Стюдента
- D** Якби структура водіїв за видом діяльності була однаковою, то захворюваність хребта на підприємстві Б була б вищою
- E** Всі відповіді вірні
23. Середньодобова летальність в хірургічному відділенні міської лікарні № 1 у 2024 р. – 0,1%, у 2025 р. – 0,5%. Передбачена причина зростання летальності в 2025 році – несвоечасність госпіталізації як результат недосконалої роботи швидкої допомоги. Показники розраховані за умови однакового розподілу хворих за термінами госпіталізації: у 2024 р. – 15,0, у 2025 р. – 11,0. Який метод використали для розрахунку цих умовних показників?
- A** Аналізу динамічних рядів
- B** Кореляції
- C** Розрахунку відносних величин
- D** Розрахунку середніх величин
- E** Стандартизації

Тема 1.3.12

Динамічні ряди. Види і методи їх аналізу

1. Для вивчення здоров'я населення необхідно аналізувати певні демографічні показники у динаміці. Народжуваність в одній з областей України за останні 5 років становила: 8,3‰, 7,8‰, 7,8‰, 8,5‰, 9,0‰. Вкажіть, який динамічний ряд представлений:
- A** Відкритий
- B** Дискретний
- C** Згрупований
- D** Інтервальний
- E** Моментний
2. Однією з особливостей суспільних явищ є безперервний розвиток у часі, який можна оцінити за допомогою аналізу рядів динаміки. Рівень захворюваності



- на хронічний бронхіт за кілька років: 60‰, 80‰, 76‰, 74‰, 76‰, 88‰, 78‰, 88‰. Вкажіть, який метод можна використовувати для вирівнювання цього ряду:
- A** Визначення достатнього числа спостережень
 - B** Збільшення інтервалу спостережень
 - C** Метод стандартизації
 - D** Метод «Хі-квадрат»
 - E** Розрахунок середньої арифметичної
3. Особливе значення для практичної охорони здоров'я має інформація про зміни, які притаманні демографічним процесам, захворюваності населення, діяльності закладів охорони здоров'я та ін. Вкажіть, що з нижченаведеного, дає можливість проаналізувати ці явища:
- A** Динамічні ряди
 - B** Дисперсійний аналіз
 - C** Кореляційний аналіз
 - D** Оцінка варіаційного ряду
 - E** Оцінка достовірності показників
4. Динамічний ряд складається з однорідних порівнянних величин за певні проміжки часу, буває декількох видів та використовується при вивченні динаміки медико-біологічних явищ. Вкажіть, що з наведеного нижче відповідає поняттю абсолютного приросту динамічного ряду:
- A** Різниця між даним рівнем і попереднім
 - B** Різниця між даним рівнем ряду та рівнем, взятим за основу
 - C** Різниця між кожним рівнем ряду та модою ряду
 - D** Різниця між кожним рівнем ряду та середньою арифметичною
 - E** Різниця між першим і останнім рівнем ряду
5. З метою аналізу тенденції зміни суспільних явищ, визначають систему показників динамічного ряду, кожен із яких має відповідну методику розрахунку та певне значення. Вкажіть, які з наведених положень відповідають поняттю темпу зростання динамічного ряду:
- A** Відношення абсолютного приросту до рівня попереднього періоду у відсотках
 - B** Відношення даного рівня ряду до рівня, взятого за основу
 - C** Відношення наступного рівня ряду до попереднього рівня у відсотках
 - D** Різниця між даним рівнем і попереднім
 - E** Різниця між кожним значенням ряду та середньою арифметичною
6. Одним з найважливіших завдань статистики є вивчення змін показників, що аналізуються у часі, тобто їх динаміка. Це завдання вирішується за допомогою аналізу рядів динамік (тимчасових рядів). Вкажіть, які з наведених положень відповідають поняттю темпу приросту динамічного ряду:



- A** Відношення абсолютного приросту до рівня попереднього періоду у відсотках
 - B** Відношення даного рівня ряду до попереднього рівня у відсотках
 - C** Відношення даного рівня ряду до рівня, взятого за основу
 - D** Різниця між даним рівнем ряду та попереднім
 - E** Різниця між кожним значенням ряду та середньою арифметичною ряду
7. Ряди динаміки мають велике значення для дослідження закономірностей зміни суспільних явищ. Народжуваність в одній з областей України за останні 5 років становила 8,3‰, 8,1‰, 7,8‰, 7,8‰, 9,0‰. Вкажіть, який вид динамічного ряду наведено:
- A** Дискретний
 - B** Інкретний
 - C** Моментний
 - D** Простий
 - E** Складний
8. Ряди динаміки класифікуються за показником часу та способом виразу рівнів ряду. Кількість населення в одній з областей України за останні 5 років на 1 січня становила (абсолютні дані в тис.): в 2021 р. – 2 900; в 2022 р. – 2 895 в 2023 р. – 2 790 в 2024 р. – 2 710 і в 2025 р. – 2 600. Вкажіть, який вид динамічного ряду наведено:
- A** Дискретний
 - B** Зважений
 - C** Інтервальний
 - D** Простий
 - E** Складний
9. Рівні динамічного ряду не завжди відображають чітку закономірність того чи іншого явища. Рівень захворюваності на хронічний бронхіт за кілька років становив: 60‰, 80‰, 76‰, 74‰, 76‰, 88‰, 78‰, 88‰. Вкажіть, який метод вирівнювання динамічного ряду можна використовувати в цьому випадку:
- A** Визначення достатнього числа спостережень
 - B** Метод розрахунку ковзної середньої
 - C** Метод стандартизації
 - D** Метод «Хі-квадрат»
 - E** Розрахунок середньої арифметичної
10. В практичній охороні здоров'я для оцінки тенденцій, які відбуваються при захворюваності населення використовують динамічні ряди. Аналіз рядів динаміки є найефективнішим засобом оцінки тенденції та закономірностей розвитку явищ. Вкажіть, яке з наведених положень відповідає поняттю «динамічний ряд»:
- A** Набір показників, які характеризують явище на суміжних територіях
 - B** Рівень явища на суміжних територіях



- C** Розподіл явища на складові частини
 - D** Ряд статистичних величин, які відтворюють явище в часі за певні періоди
 - E** Структура явища за окремі періоди часу
11. Основними елементами динамічного ряду є: рівень (окремий показник ряду) і час, до якого належить відповідний рівень. Для аналізу динамічних рядів необхідно знати їх види. Вкажіть, якими величинами можуть бути представлені рівні простого ряду:
- A** Абсолютними числами
 - B** Інтенсивними показниками
 - C** Показниками наочності
 - D** Показниками співвідношення
 - E** Стандартизованим показником
12. Рядом динаміки, називають ряд розміщених у хронологічній послідовності числових даних (статистичних показників), які характеризують величину суспільного явища на даний момент або за певний період часу. Вкажіть, якими величинами можуть бути представлені рівні складного ряду:
- A** Абсолютними числами
 - B** Медіаною
 - C** Модю
 - D** Середніми величинами
 - E** Усі відповіді вірні
13. Одним із важливих завдань статистики є вивчення суспільних явищ у їх розвитку за часом. Для цього застосовують методику побудови та аналізу рядів динаміки, які бувають різних видів. Вкажіть, якими величинами можуть бути представлені рівні складного ряду:
- A** Абсолютними числами
 - B** Відносними показниками
 - C** Стандартизованим показником
 - D** Структурою варіаційного ряду
 - E** Усі відповіді вірні
14. Ряди динаміки складаються з двох елементів: рівнів ряду і часу, за ознакою часу можуть бути різних видів. Наведено дані про кількість викликів швидкої медичної допомоги за добу. Вкажіть, який вид динамічного ряду вони представляють:
- A** Варіаційний
 - B** Дискретний
 - C** Інкретний
 - D** Інтервальний
 - E** Моментний



15. Динамічний ряд, в якому його рівні коливаються в значних межах та не відображають чітку закономірність того чи іншого явища, підлягає вирівнюванню. Вкажіть, яке з наведених понять є методом вирівнювання динамічного ряду:
- A** Метод збільшення інтервалів
 - B** Метод побудови графіків
 - C** Метод стандартизації
 - D** Метод «Хі-квадрат»
 - E** Розрахунок середньої арифметичної
16. Рівні динамічного ряду не завжди відображають чітку закономірність того чи іншого явища. Тому, перш ніж аналізувати дані динамічного ряду, в якому його рівні коливаються в значних межах, необхідно провести його вирівнювання. Визначте, яке з наведених понять є методом вирівнювання ряду:
- A** Метод розрахунку абсолютного приросту
 - B** Метод стандартизації
 - C** Розрахунок групової середньої арифметичної
 - D** Розрахунок медіани
 - E** Розрахунок середньої арифметичної
17. Рівні динамічного ряду не завжди відображають чітку закономірність того чи іншого явища. З метою аналізу динамічного ряду, в якому його рівні коливаються в значних межах, необхідно провести вирівнювання ряду. Вкажіть, яке з наведених понять є методом вирівнювання динамічного ряду:
- A** Метод найменших квадратів
 - B** Метод побудови графіків
 - C** Метод розрахунку абсолютного приросту
 - D** Метод стандартизації
 - E** Розрахунок середньої арифметичної
18. Рівні динамічного ряду не завжди відображають чітку закономірність того чи іншого явища. З метою аналізу динамічного ряду, в якому його рівні коливаються в значних межах, необхідно провести вирівнювання ряду. Вкажіть, яке з наведених понять є методом вирівнювання динамічного ряду:
- A** Метод розрахунку ковзної середньої арифметичної
 - B** Метод стандартизації
 - C** Метод «Хі-квадрат»
 - D** Розрахунок медіани ряду
 - E** Розрахунок середньої арифметичної
19. З метою аналізу тенденції зміни суспільних явищ, визначають систему показників динамічного ряду, кожен із яких має відповідну методику розрахунку та певне значення. Вкажіть, які з наведених положень відповідають поняттю абсолютного значення одного відсотка приросту:



- A** Відношення абсолютного приросту до темпу приросту
 - B** Відношення абсолютного приросту до рівня попереднього періоду у відсотках
 - C** Відношення даного рівня ряду до попереднього рівня, взятого за основу
 - D** Різниця між даним рівнем ряду та попереднім
 - E** Різниця між кожним значенням ряду та середньою арифметичною ряду
20. Протягом тривалого часу проводиться вивчення тенденцій у змінах показників загальної смертності різних груп населення, які проживають на різних адміністративних територіях. Який зі статистичних методів доцільно використати з цією метою?
- A** Аналіз динамічних рядів
 - B** Аналіз рівнів відносних величин
 - C** Аналіз стандартизованих показників
 - D** Кореляційно-регресивний аналіз
 - E** Оцінка ймовірності різниці показників

Тема 1.3.13
Огляд сучасних методів статистичного аналізу
(дисперсійний, кластерний, факторний аналіз,
аналіз виживаності)

1. Група дослідників застосувала статистичний метод в медико-соціальному дослідженні. Визначте, який статистичний метод використовується для порівняння середніх значень двох або більше виборів та дозволяє визначити чи відрізняються середні значення між групами або ж відмінності між ними є випадковими:
- A** Дискримінантний аналіз
 - B** Дисперсійний аналіз
 - C** Кластерний аналіз
 - D** Факторний аналіз
 - E** Всі відповіді вірні
2. Біологічна статистика має два розділи: описову й аналітичну статистику, при цьому в кожному розділі використовують різні статистичні методи. Який метод використовують у статистичному аналізі для оцінки впливу досліджуваного фактора на залежну змінну?
- A** Дискримінантний аналіз
 - B** Дисперсійний аналіз
 - C** Кластерний аналіз
 - D** Механічний аналіз
 - E** Факторний аналіз



3. Дослідник, проводячи статистичне дослідження застосував статистичний метод для порівняння середніх значень різних груп та провів перевірку впливу факторів на результати. Який метод використав дослідник?
- A** Дискримінантний аналіз
 - B** Дисперсійний аналіз
 - C** Кластерний аналіз
 - D** Механічний аналіз
 - E** Факторний аналіз
4. При підготовці до проведення дослідження була сформована гіпотеза, згідно з якою середні значення всіх груп достовірно не відрізняються одне від одного, а відмінності мають випадковий характер, водночас закономірності немає. Яка гіпотеза була сформована?
- A** Альтернативна гіпотеза
 - B** Вторинна гіпотеза
 - C** Нульова гіпотеза
 - D** Первинна гіпотеза
 - E** Одинарна гіпотеза
5. Керівник наукового дослідження сформував гіпотезу, яка передбачає, що статистично значущі відмінності між групами існують, що хоча б одне з середніх значень груп достовірно відрізняється від середнього значення інших груп. Який вид гіпотези було сформовано?
- A** Альтернативна гіпотеза
 - B** Нульова гіпотеза
 - C** Первинна гіпотеза
 - D** Одинарна гіпотеза
 - E** Вторинна гіпотеза
6. Дисперсійний аналіз використовує три типи дисперсії: міжгрупова дисперсія, внутрішньогрупова дисперсія та загальна дисперсія. Який тип дисперсії представляє різницю між середніми значеннями груп?
- A** Внутрішньогрупова дисперсія
 - B** Загальна дисперсія
 - C** Зовнішньогрупова дисперсія
 - D** Кластерна дисперсія
 - E** Міжгрупова дисперсія
7. Дисперсійний аналіз широко використовують при проведенні досліджень. Який дисперсійний аналіз використовують для визначення наявності статистично значимих відмінностей між двома чи більше групами за однією незалежною змінною?
- A** Однофакторний дисперсійний аналіз



- B** Двофакторний дисперсійний аналіз
 - C** Багатофакторний дисперсійний аналіз
 - D** Первинний дисперсійний аналіз
 - E** Вторинний дисперсійний аналіз
8. Основною метою дисперсійного аналізу є дослідження значущості різниці між середніми. Цей аналіз дозволяє оцінити вплив кожної незалежної змінної на залежну змінну, а також виявити можливу взаємодію між двома факторами. Який аналіз для цього доцільно застосувати?
- A** Однофакторний дисперсійний аналіз
 - B** Двофакторний дисперсійний аналіз
 - C** Багатофакторний дисперсійний аналіз
 - D** Первинний дисперсійний аналіз
 - E** Вторинний дисперсійний аналіз
9. При проведенні дослідження був використаний метод, який дозволив виявити наявність статистично значущого впливу кількох чинників на залежну змінну та визначити, які з чинників мають найбільший вплив. Який метод використали дослідники?
- A** Однофакторний дисперсійний аналіз
 - B** Двофакторний дисперсійний аналіз
 - C** Багатофакторний дисперсійний аналіз
 - D** Первинний дисперсійний аналіз
 - E** Вторинний дисперсійний аналіз
10. Проведення статистичного дослідження передбачає застосування методів обробки даних. Який математичний метод використовується для класифікації емпіричної вибірки та її поділу на таксони, що не перетинаються?
- A** Дискримінантний аналіз
 - B** Дисперсійний аналіз
 - C** Кластерний аналіз
 - D** Механічний аналіз
 - E** Факторний аналіз
11. Дослідник у своєму дослідженні використав один з найбільш поширених багатовимірних статистичних методів, що розподіляє самі ознаки (змінні), які характеризують спостереження. Який статистичний метод використав дослідник?
- A** Дискримінантний аналіз
 - B** Дисперсійний аналіз
 - C** Кластерний аналіз
 - D** Механічний аналіз
 - E** Факторний аналіз



12. Група вчених провела дослідження з метою вивчення наслідків нового методу лікування злоякісного новоутворення шляхом вимірювання часу виживання осіб, які отримують нове лікування, порівняно з тими, що перебувають у контрольній групі, яка отримує стандартне лікування. Який непараметричний метод оцінювання функції виживаності дозволяє визначити частку пацієнтів, які не пережили «критичної» події та оцінити ймовірність їх виживання до конкретного моменту часу?
- A** Дискримінантний аналіз
 - B** Дисперсійний аналіз
 - C** Каплана-Мейєра
 - D** Кластерний аналіз
 - E** Факторний аналіз
13. У статистичному аналізі існує метод, який дозволяє визначити вплив різних чинників на результативний показник. Крім того, він допомагає виявити приховані змінні, що пояснюють взаємозв'язки між спостережуваними змінними, та скоротити їхню кількість для спрощення опису даних. Який статистичний метод відповідає цьому опису?
- A** Дискримінантний аналіз
 - B** Дисперсійний аналіз
 - C** Кластерний аналіз
 - D** Механічний аналіз
 - E** Факторний аналіз
14. У статистичному аналізі дослідник використав показник, який дозволяє оцінити загальний рівень розсіювання всіх даних у вибірці, незалежно від причин, що викликали цю варіативність. Який показник використав дослідник?
- A** Міжгрупову дисперсію
 - B** Внутрішньогрупову дисперсію
 - C** Зовнішньогрупову дисперсію
 - D** Загальну дисперсію
 - E** Кластерну дисперсію
15. При проведенні досліджень для вирішення задач класифікації та розпізнавання образів використовують багатовимірний статистичний метод. Він дозволяє побудувати комбінації змінних, які найкраще розділяють певні заздалегідь відомі групи даних. Це дає змогу кількісно визначити ймовірність належності нових об'єктів до цих груп. Про використання якого методу йдеться в цьому описі?
- A** Дисперсійний аналіз
 - B** Дискримінантний аналіз
 - C** Критерій Стюдента (t-test)
 - D** Т-критерій Вілкоксона
 - E** Факторний аналіз



МОДУЛЬ 1.4 ОСНОВИ СУЧАСНОЇ ЕПІДЕМІОЛОГІЇ ТА ДОКАЗОВОЇ МЕДИЦИНИ

Тема 1.4.14

Основи сучасної епідеміології:

основні поняття, завдання і дизайн епідеміологічних досліджень

1. На Міжнародному симпозиумі у Празі в 1960 р. прийняли визначення, згідно з яким епідеміологію вважають самостійною галуззю медичної науки, що займається дослідженням причин виникнення і поширення хвороб у суспільстві. Дайте наукове визначення епідеміології:
 - A** Наука, що вивчає поширення і детермінанти станів або подій, пов'язаних зі здоров'ям, в певній популяції для управління і контролю за проблемами здоров'я
 - B** Наука, що вивчає поширеність захворювань, інвалідності і факторів, що на них впливають
 - C** Наука, що вивчає процеси відтворення населення
 - D** Наука, яка вивчає закономірності в стані здоров'я населення
 - E** Наука, що займається вивченням причин виникнення порушень у стані здоров'я, вивченням причин виникнення порушень у стані здоров'я окремих популяцій
2. Першим завданням епідеміологічних досліджень, є вивчення будь-якого явища або стану здоров'я населення, яке вирішує описова епідеміологія. Без якісного опису проблеми здоров'я населення неможливе виконання наступних завдань епідеміологічних досліджень. В чому полягає основне завдання описової епідеміології?
 - A** Вивчити клінічні особливості проблем здоров'я населення
 - B** Вивчити природний плин захворювань в певних групах населення
 - C** Вивчити частоту і розподіл захворювань на певній території, в певний час, серед різних груп населення, а також факторів ризику
 - D** Встановити причини виникнення захворювань та інших патологічних станів серед населення
 - E** Розробити ефективні методи первинної профілактики з використанням знань про причини захворювань
3. Як будь-яка наука, епідеміологія повинна мати у своєму розпорядженні спеціальні методи дослідження для вирішення поставлених перед нею завдань. Які епідеміологічні методи залежно від цілей дослідження можуть бути використані?
 - A** Емпіричні
 - B** Експериментальні



- C** Емпіричні та експериментальні
- D** Контрольовані
- E** Рандомізовані

4. Під епідеміологічними методами, розуміють методи вивчення закономірностей поширення захворювань та інших станів серед населення, заснованих на застосуванні статистичних показників. Які методи виділяють з позиції тривалості спостереження за станом здоров'я досліджуваного контингенту?
- A** Експериментальні
 - B** Лонгітудинальні
 - C** Одномоментні
 - D** Одномоментні та когортні
 - E** Одномоментні та лонгітудинальні
5. Епідеміологічні дослідження проводяться з використанням даних про людську популяцію. Ці дослідження за характером втручання поділяють на емпіричні (обсерваційні) та експериментальні. Що розуміють під емпіричними дослідженнями?
- A** Дослідження без навмисного втручання в природний перебіг і розвиток захворювання
 - B** Дослідження, в ході яких дослідник цілеспрямовано і свідомо контролює основні параметри, які є предметом вивчення, а також розподіляє об'єкти дослідження за певними групами
 - C** Дослідження для виявлення захворюваності, серед невеликої частини населення
 - D** Дослідження, що проводяться на групі добровольців з постійною корекцією методів втручання
 - E** Тривале, динамічне або постійне спостереження за певним контингентом населення, вибраним для дослідження
6. Аналітичні епідеміологічні дослідження проводяться із застосуванням комплексу оригінальних методичних підходів заснованих на використанні спеціальних показників і включають особливі схеми збору й обробки інформації. Якою є основна мета аналітичних методів дослідження?
- A** Вивчення ефективності профілактичних і лікувальних втручань
 - B** Вивчення закономірностей в стані здоров'я населення та розробка ефективних заходів лікування та профілактики
 - C** Встановлення причинних зв'язків між виникненням захворювання і різними факторами ризику
 - D** Отримання інформації про природному перебігу хвороб в популяції
 - E** Призначені для того, щоб, вивчити захворюваність у відносно невеликій, частини населення



7. Метод опису «серії випадків» є найпоширенішим способом опису клінічної картини захворювання. Він досить інформативний і зручний для виконання цього завдання, але має серйозні обмеження. Що розуміють під дослідженням типу «опис серії випадків»?
- A** Дослідження за станом здоров'я за певний відрізок часу
 - B** Дослідження без навмисного втручання в природний перебіг і розвиток захворювання
 - C** Дослідження, що зазвичай включає описову статистику групи хвороб
 - D** Дослідження, що проводяться на групі добровольців з постійною корекцією методів втручання
 - E** Тривале, динамічне або постійне спостереження за певним контингентом населення, відібраним для дослідження
8. Прикладом якого типу дослідження є Фрамінгемське дослідження, учасників якого обстежували через певні періоди часу протягом 30 років для встановлення причин виникнення хвороб серцево-судинної системи?
- A** Випадок-контроль
 - B** Експериментальне
 - C** Когортне
 - D** Одномоментне
 - E** Соціологічне
9. При проведенні профілактичного огляду населення одного з районних центрів в 2025 році було встановлено, що 23 % оглянутих мають підвищений рівень артеріального тиску. До якого типу епідеміологічних досліджень належить дане дослідження?
- A** Випадок-контроль
 - B** Експериментальне
 - C** Когортне
 - D** Одномоментне
 - E** Ретроспективне
10. На достовірність отриманих результатів при проведенні клінічних випробувань впливає знання учасниками експерименту, хто з хворих який вид лікування отримує. Який спосіб (метод) розподілу хворих по групах підвищить достовірність результатів?
- A** Гніздовий
 - B** Експериментальний
 - C** Когортний
 - D** Одномоментний
 - E** Рандомізація
11. У дослідженні вивчався зв'язок між випадками гострого лейкозу й експозицією радіоактивного випромінювання. Зареєстровано 75 хворих з гострим лейкозом,



визначили їх експозицію до радіоактивного випромінювання. Одночасно обстежили 100 пацієнтів, які звернулися зі скаргами на інші злоякісні захворювання крові. До якого типу належить це дослідження?

- A** Випадок-контроль
- B** Експериментальне
- C** Когортне
- D** Неепідеміологічне
- E** Одномоментне

12. У дослідженні брали участь 79 онкологічних хворих IV клінічної групи. Всі пацієнти отримували нове лікування. За результатами дослідження складено діаграми виживання пацієнтів при лікуванні препаратом нового покоління протягом двох років. Метою дослідження була оцінка ефективності препарату нового покоління. Класифікуйте це дослідження:

- A** Випадок-контроль
- B** Експериментальне
- C** Когортне
- D** Одномоментне
- E** Описове

13. Об'єктами вивчення були пацієнти з підтвердженим діагнозом цукрового діабету і стільки ж осіб з подібними характеристиками, але які не мали цього захворювання. Всі учасники були опитані на предмет наявності в анамнезі членів родини хворих на цукровий діабет. Класифікуйте проведене дослідження:

- A** Випадок-контроль
- B** Експериментальне
- C** Когортне
- D** Одномоментне
- E** Проспективне

14. При аналізі статистичної інформації про стан здоров'я населення трьох сімейних дільниць було встановлено, що поширеність неспецифічних захворювань легень у чоловіків є вищим, ніж у жінок. Який з епідеміологічних методів був використаний?

- A** Аналітичний
- B** Випадок-контроль
- C** Експериментальний
- D** Когортний
- E** Описовий

15. Мета наукового дослідження – вивчити вплив умов праці на стан здоров'я шахтарів. Об'єктами дослідження були сотні гірників, які працювали у вугільних шахтах і така ж кількість службовців. В ході дослідження вивчали причинно-наслідкові



- зв'язки захворюваності населення. До якого типу епідеміологічних методів належить це дослідження?
- A** Аналітичне
 - B** Експериментальне
 - C** Неепідеміологічне
 - D** Одномоментне
 - E** Описове
16. Метою наукового дослідження, проведеного протягом 10 років, було вивчення факторів ризику ішемічної хвороби серця чоловічого населення, яке проживає в різних регіонах України. До групи спостереження було включене абсолютно здорове населення, але з факторами ризику. Який метод епідеміологічного дослідження використали в даній роботі?
- A** Експериментальний
 - B** Когортний
 - C** Одномоментний
 - D** Описовий
 - E** Ретроспективний
17. Поздовжні (лонгітудинальні) дослідження поділяються на проспективні і ретроспективні. Який з наведених методів епідеміологічних досліджень був використаний при вивченні в 2025 р. захворюваності на інфаркт міокарду в періоді 2015–2024 рр.?
- A** Аналітичний
 - B** Експериментальний
 - C** Описовий
 - D** Проспективний
 - E** Ретроспективний
18. За певною групою населення (особи, які не страждають на ішемічну хворобу серця) було встановлене 5-ти річне спостереження з метою виявлення нових випадків цієї хвороби під впливом ендо- та екзогенних факторів. Який вид епідеміологічного дослідження був використаний в даному випадку?
- A** Експериментальний
 - B** Описовий
 - C** Одномоментний
 - D** Проспективний
 - E** Ретроспективний
19. Для виявлення факторів, що сприяють виникненню інфаркту міокарда були взяті 2 групи пацієнтів. Перша група – хворі на інфаркт міокарда, друга – особи без цього захворювання, які за іншими основними ознаками (стать, вік та ін.) відповідали групі хворих. Який метод епідеміологічного дослідження був застосований в цьому випадку?



- A** Аналітичний
- B** Випадок-контроль
- C** Експериментальний
- D** Одномоментний
- E** Проспективний

20. Частіше епідеміологічні дослідження мають одну загальну характеристику, де спостереження здійснюються на підставі даних одного пацієнта. А як називаються дослідження, в яких одиницею спостереження є група людей, а не один індивідуум?
- A** Впливові
 - B** Групові
 - C** Екологічні
 - D** Інформаційні
 - E** Популяційні
21. Аналітичні епідеміологічні дослідження проводяться із застосуванням комплексу оригінальних методичних підходів заснованих на використанні спеціальних показників і включають особливі схеми збору й обробки інформації. Якою є основна мета аналітичних методів дослідження?
- A** Вивчення ефективності профілактичних і лікувальних втручань
 - B** Вивчення закономірностей в стані здоров'я населення та розробка ефективних заходів лікування та профілактики
 - C** Встановлення причинних зв'язків між виникненням захворювання і різними факторами ризику
 - D** Отримання інформації про природний перебіг хвороб в популяції
 - E** Призначені для того, щоб вивчити захворюваність у відносно невеликої частини населення
22. В районній поліклініці було проведено профілактичний огляд працівників фабрики з виготовлення меблів. При проведенні профілактичного огляду було встановлено, що 16 % оглянутих мають підвищений рівень артеріального тиску. До якого типу епідеміологічних досліджень належить дане дослідження?
- A** Випадок-контролю
 - B** Експериментального
 - C** Когортного
 - D** Одномоментного
 - E** Ретроспективного
23. В одному з районів міста К. для вивчення захворюваності населення на інфаркт міокарда в КНП було організовано статистичне дослідження, в якості об'єкта дослідження було взято кожного жителя району, який звертався в заклад. Який вид статистичного дослідження буде використовуватись в такому випадку?



- A** Вибіркове спостереження
 - B** Комбіноване
 - C** Монографічний опис
 - D** Основний масив
 - E** Суцільне дослідження
24. До комунального некомерційного підприємства запросили 12 пацієнтів, не знайомих між собою, для з'ясування їхньої думки в усній формі, щодо вакцинації проти гепатиту В. Який анамнестичний метод доцільно використати в даному випадку?
- A** Анкетування
 - B** Інтерв'ювання
 - C** Соціологічне спостереження
 - D** Соціологічний експеримент
 - E** Фокус-група

Тема 1.4.15 **Роль анамнестичних технологій** **в отриманні первинної інформації в статистичному дослідженні**

1. Спосіб отримання інформації шляхом опитування дозволяє дізнатися думку опитуваного з певних аспектів життя. Який з методів дозволяє опитати десятки і сотні людей за короткий проміжок часу?
- A** Анкетування
 - B** Бесіда
 - C** Інтерв'ю
 - D** Лекція
 - E** Моніторинг
2. Анкетування пацієнтів є ефективним способом зворотного зв'язку зі споживачами медичних послуг. Анкетування – це метод отримання первинної інформації в статистичному дослідженні. Що з наведеного нижче належить до переваг цього методу?
- A** Значні витрати на збір даних
 - B** Легкість кодування даних і їх аналізу
 - C** Можливість опитати велику кількість людей
 - D** Неможливість опитати велику кількість людей
 - E** Низький коефіцієнт зворотного зв'язку
3. Анкетування – це письмова форма опитування, що здійснюється, як правило, заочно, тобто без прямого і безпосереднього контакту інтерв'юера з респондентом. Що із нижчезазначеного є недоліком цього методу?
- A** Значні витрати на збір даних
 - B** Легкість кодування даних і їх аналізу



- C** Можливість опитати велику кількість людей
- D** Можливість перерозподілу часу, який витрачається на відповіді
- E** Низький коефіцієнт віддачі

4. Анкета (фр. *enquête* – список питань) – методичний засіб для отримання первинної соціологічної інформації на основі вербальної комунікації. Анкета вміщує набір питань, кожне з яких логічно пов'язане з центральним завданням дослідження. Сам процес розробки анкети включає кілька етапів. Назвіть перший етап:

- A** Вибір потрібного типу питань
- B** Визначення виду анкетування
- C** Визначення змісту анкети
- D** Визначення характеру запитань
- E** Визначення числа і порядку запитань

5. Анкета, або опитувальний лист, заповнюється респондентом самостійно, і тому все, що стосується роботи з нею повинно бути зрозумілим респонденту. Сам процес розробки анкети включає визначення характеру запитань. Питання, які передбачають два взаємовиключні варіанти відповіді (типу «так – ні») називаються:

- A** Відкриті питання
- B** Дихотомічні питання
- C** Закриті питання
- D** Питання – «меню»
- E** Шкальні питання

6. Анкета складається з декількох частин, які в сукупності утворюють систему питань, що дозволяють отримати інформацію, необхідну для розробки рішень з досліджуваної проблеми. Питання, які супроводжуються усіма теоретично можливими варіантами відповіді, з яких респонденту належить вибрати той, який відповідає його думці, називаються:

- A** Відкриті питання
- B** Дихотомічні питання
- C** Закриті питання
- D** Питання – «меню»
- E** Шкальні питання

7. Анкета застосовується при з'ясуванні думок, оцінці подій, виявленні взаємин, ставленні здобувачів освіти до видів діяльності та різних доручень. В анкеті існує жорстка логічна структура. Питання спеціально підібрані, заздалегідь ретельно продумані, попередньо апробовані на невеликій групі випробовуваних. Питання з поліваріантними відповідями, коли респондент може вибрати будь-яке поєднання варіантів відповідей, називаються:

- A** Відкриті питання
- B** Дихотомічні питання



- C** Закриті питання
- D** Питання – «меню»
- E** Шкальні питання

8. Розробляючи текст анкети, слід уникати одноманітності використовуваних типів і форм питань, пам'ятати, що кожен з них має свої переваги і недоліки. Не слід забувати при цьому і про наступний етап – обробку анкетних даних. Питання, які не містять жодного варіанта відповіді і припускають, що респондент напише те, що хоче, в спеціально відведеному місці анкети, називаються:

- A** Відкриті питання
- B** Дихотомічні питання
- C** Закриті питання
- D** Питання – «меню»
- E** Шкальні питання

9. Традиційна для соціологічного анкетування логіка побудови анкет базується на принципі «від загального до часткового», коли всі наступні питання відіграють роль контрольних стосовно попередніх. В дослідженнях використовується кілька видів анкетування. Який з видів анкетування є найбільш надійним і гарантує більш сумлінне заповнення анкети?

- A** Попереднє
- B** Пресове
- C** Пробне
- D** Поштове
- E** Роздавальне

10. Час заповнення анкети залежить від складності питань і від їх кількості. Питання повинні бути простими і зрозуміло сформульованими. Практика соціологічного дослідження демонструє, що час заповнення анкети повинне бути в межах 45 ± 10 хвилин. Дослідник також має прогнозувати кількість повернених анкет з відповідями. Який з видів анкетування має найнижчий відсоток повернення анкет?

- A** Попереднє
- B** Поштове
- C** Пробне
- D** Пресове
- E** Роздавальне

11. За допомогою анамнестичних технологій досліджують суб'єктивні характеристики одиниці спостереження, наприклад якість життя, якість медичної допомоги, результати лікування, реабілітації, визначення факторів ризику тощо. Обробка результатів – важливий етап методики проведення опитувальних досліджень. Що необхідно зробити на першому етапі обробки результатів?



- A** Ввести результати в єдиний формат (наприклад, Excel-файл)
 - B** Згрупувати відповіді
 - C** Перекласти відповіді в обчислювані параметри
 - D** Сортувати питання за категоріями
 - E** Структурувати відповіді за числовими показниками
12. Серед методів збору первинної інформації в медико-соціальних дослідженнях особливе місце посідає анамнестичний метод. Анамнестичні методи застосовуються для різних груп населення. Який метод є найбільш результативним для опитування дітей молодшого шкільного віку?
- A** Відеоопитування
 - B** Інтерв'ю
 - C** Моніторинг
 - D** Пробне анкетування
 - E** Роздавальне анкетування

Тема 1.4.16

Скринінгові дослідження в медицині.

Методика оцінки чутливості і специфічності скринінгових тестів

1. Для забезпечення ефективного втручання, сучасній системі охорони здоров'я, необхідно отримувати вчасно медичну інформацію про здоров'я населення, що є можливим за допомогою скринінгових тестів. Виберіть правильне визначення поняття «скринінг-тест»:
- A** Діагностичне обстеження з використанням сучасних дорогих методів виявлення захворювань серед населення
 - B** Лікарське обстеження населення, що звертається до медичного закладу
 - C** Масове обстеження осіб, які не вважають себе хворими, для виявлення захворювань, що протікають приховано або інших станів
 - D** Одномоментне обстеження населення або окремих груп з метою виявлення захворювань
 - E** Всі поняття вірні
2. Національні та міжнародні організації з метою зниження діагностичних помилок, розробляють вимоги до скринінгових тестів. Комітет експертів ВООЗ з санітарної статистики в XI доповіді (Женева, 1968) запропонував вимоги до скринінгових тестів. Вкажіть, якими є основні вимоги до скринінгових тестів:
- A** Достовірність
 - B** Простота, низька вартість
 - C** Результативність
 - D** Точність
 - E** Всі відповіді вірні



3. Скринінгові тести, що мають високу точність, повинні якомога рідше помилятися в оцінці здоров'я осіб, які дійсно мають певне захворювання, в цьому важливе значення надається чутливості. Що називають чутливістю скринінг-тесту?
- A** Відсоток осіб зі станом, визначеним як негативний
 - B** Відсоток осіб зі станом, визначеним як негативний при відсутності захворювання
 - C** Здатність тесту давати точні результати
 - D** Ймовірність позитивного результату скринінг-тесту при наявності хвороби
 - E** Частка осіб з негативним результатом тесту в популяції з досліджуваним захворюванням
4. Скринінгові тести, повинні максимально достовірно оцінювати стан здоров'я населення, в цьому важливу роль відіграє специфічність. Після проведення скринінг-тесту, зазвичай кажуть, людина здорова, розуміючи під цим відсутність певного захворювання. В чому полягає специфічність скринінг-тесту?
- A** Відсоток осіб зі станом, визначеним як позитивний
 - B** Відсоток осіб зі станом, визначеним як негативний при наявності хвороби
 - C** Здатність тесту давати об'єктивні, достовірні результати
 - D** Ймовірність негативного результату скринінг-тесту за відсутності хвороби
 - E** Частка осіб з позитивним результатом тесту в популяції з досліджуваним захворюванням
5. Основною метою діагностичного тесту є постановка діагнозу, тому необхідно знати ймовірність того, наскільки тест дозволяє ставити правильний діагноз з мінімальною помилкою. Що розуміють під прогностичною цінністю позитивного результату?
- A** Відсоток осіб з негативним результатом тесту, які дійсно здорові
 - B** Відсоток осіб з позитивним результатом тесту, які насправді здорові
 - C** Ймовірність наявності захворювання при негативному (нормальному) результаті тесту
 - D** Ймовірність захворювання при позитивному (патологічному) результаті тесту
 - E** Ймовірність відсутності захворювання при негативному (нормальному) результаті тесту
6. Метою діагностичного тесту є постановка діагнозу, тому необхідно знати ймовірність того, наскільки тест спроможний встановити правильний, безпомилковий діагноз. Що розуміють під прогностичною цінністю негативного результату?
- A** Відсоток осіб з позитивним тестом, які дійсно хворі
 - B** Ймовірність негативного результату діагностичного тесту при наявності захворювання
 - C** Ймовірність захворювання при позитивному (патологічному) результаті тесту



- D** Ймовірність відсутності захворювання при негативному (нормальному) результаті тесту
- E** Всі відповіді вірні
7. При повторних обстеженнях однакові результати будь-яких параметрів здоров'я зустрічаються відносно рідко. Але за вимогами експертів комітету ВООЗ з санітарної статистики до скринінг-тестів запропонували ряд вимог. Однією з вимог є відтворюваність тесту. Що розуміють під відтворюваністю скринінг-тесту?
- A** Здатність тесту давати об'єктивні, достовірні результати
- B** Здатність тесту не пропускати пацієнтів, у яких є захворювання
- C** Здатність тесту не пропускати пацієнтів, у яких немає захворювань
- D** Ймовірність того, що при повторних вимірах будь-якого стійкого явища буде отримано один і той же результат
- E** Ймовірність наявності захворювання за умови відомого результату тесту
8. Скринінгові тести дозволяють виділити з середовища нібито здорових людей тих, хто, ймовірно, має захворювання, і тих, хто, ймовірно, його не має. Особи з позитивними або підозрілими результатами повинні направлятися до своїх лікарів для встановлення діагнозу. Вкажіть, за якими показниками вимірюється точність скринінг-тесту:
- A** Відсутність помилок I і II порядку
- B** Прогностична цінність тесту, відсутність випадкових і систематичних помилок
- C** Специфічність, відтворюваність, відсутність випадкових помилок
- D** Чутливість, відтворюваність, відсутність систематичних помилок
- E** Чутливість, специфічність, прогностична цінність тесту
9. Було проведено одномоментне епідеміологічне дослідження з метою вивчення поширеності артеріальної гіпертензії серед населення з використанням скринінг-тесту, що має параметри чутливості 90 % і специфічності 60 %. Яку частку серед тих, кого за результатами тесту віднесли до здорових, складають істинно здорові?
- A** 30 процентів
- B** 40 процентів
- C** 60 процентів
- D** 90 процентів
- E** 100 процентів
10. Скринінг-тест, який використовують в когортних дослідженнях має показники чутливості – 70 %, специфічності – 60 %, добру відтворюваність і показник відповідності, рівний 75 %. Яку частку серед обстежених, яких віднесли до хворих за результатами тесту, становитимуть істинно хворі?
- A** 10 процентів



- B** 60 процентів
 - C** 70 процентів
 - D** 75 процентів
 - E** 80 процентів
11. У практичній діяльності лікаря при порівнянні декількох тестів скринінгу певного захворювання, часто виникає питання який з тестів найбільш ефективний. Для цього використовують ROC-криві. Що є своєрідним кількісним методом порівняння ROC-кривих?
- A** Коефіцієнт правдоподібності
 - B** Оцінка площі над кривими
 - C** Оцінка площі під кривими
 - D** Показники відтворюваності
 - E** Чутливість і специфічність
12. Для аналізу якості скринінг-тестів в ряді випадків виникає необхідність використовувати бінарні класифікатори, що відображають співвідношення між часткою об'єктів від загальної кількості носіїв ознаки, вірно класифікованих, як таких, що мають ознаку і часток об'єктів від загальної кількості об'єктів, що не мають ознаки, помилково класифікованих як такі, що мають. Що з нижченаведеного дозволяє оцінити якість бінарної класифікації?
- A** Відсутність випадкових і систематичних помилок
 - B** Прогностична цінність негативного результату
 - C** Прогностична цінність позитивного результату
 - D** ROC-крива
 - E** Специфічність і чутливість

Тема 1.4.17
Основи оцінки факторів ризику
та прогнозування патологічних процесів.
Методика обчислення та аналізу показників ризику

1. Фактори ризику (risk factor) – це фактори, які не є причиною захворювання або смерті людини, але зумовлюють погіршення стану здоров'я, спричиняють виникнення захворювань, аж до настання смерті. Серед них важливе значення мають фактори ризику пов'язані зі способом життя. Визначте, що з переліченого нижче характеризує спосіб життя:
- A** Куріння, нераціональне харчування, шкідлива робота, стреси, гіподинамія, погані умови життя, наркотики, неповна або багатодітна сім'я, гіперурбанізація
 - B** Психологічний клімат, взаємовідносини у родині, колективі, якість харчування, стать, вік



- C** Рухова активність, організація навчально-виховного процесу, забруднення повітря
 - D** Рівень і відповідність навчального навантаження функціональним можливостям учнів, якість харчування, якість лікування, медичні обстеження
 - E** Якість медоглядів, організація навчально-виховного процесу
2. В медико-соціальних дослідженнях часто вивчаються фактори ризику та їх роль у виникненні певних захворювань. Серед провідних факторів ризику захворювань систем кровообігу є ендогенні та екзогенні чинники, керовані та некеровані. Визначте, які з наведених факторів є ендогенними:
- A** Артеріальна гіпертензія, гіперхолестеринемія
 - B** Куріння і вживання алкоголю
 - C** Нераціональне харчування
 - D** Незадовільні житлово-побутові умови
 - E** Стресові ситуації на роботі і вдома
3. Незважаючи на те, що фактори ризику часто не є визначальними у виникненні захворювань, цікавість до них в останні роки є незмінно високою. Це пов'язано з тим, що безпосередні причини багатьох хронічних неінфекційних захворювань ще не встановлені до кінця (наприклад, злоякісних новоутворень, ішемічної хвороби серця, ендокринних захворювань та ін.). Визначте, що з наведеного нижче є екзогенним чинником ризику цього класу хвороб:
- A** Артеріальна гіпертензія
 - B** Спадковість
 - C** Куріння
 - D** Дисменорея
 - E** Порушення обміну ліпідів
4. На формування здоров'я дітей та підлітків впливає комплекс соціальних, біологічних факторів і факторів зовнішнього середовища. Серед цих чинників важливу роль відіграють біологічні фактори. Визначте, що з наведеного нижче належить до біологічних факторів:
- A** Генетичний фактор, рівень статевої зрілості, багатодітна родина
 - B** Рухова активність, спосіб життя
 - C** Спадковість, конституція, рівень статевої зрілості, вік
 - D** Спадковість, фізичний розвиток, гіподинамія
 - E** Темпи зростання, стан здоров'я матері, неповна сім'я
5. Жителю високогірного району Карпат – 102 роки. Працював пастухом протягом 45 років. Під час медичного огляду: скарг на стан здоров'я немає, самопочуття добре, АТ – 130/80 мм рт. ст., ЧД – 24 за 1 хв., пульс – 88 за хв., ЖЕЛ – 3 л. Інструментальне дослідження стану серцево-судинної системи негативних змін



не виявило. Вживав тільки джерельну воду і натуральні продукти. Алкогольні напої вживав рідко. Не курить. Протягом життя ніяких захворювань (крім нежитю) не було. Який фактор міг найбільше вплинути на тривалість життя?

- A** Відсутність шкідливих звичок
- B** Відсутність захворювань протягом усього періоду життя
- C** Вживання екологічно чистих продуктів
- D** Екологічні фактори і генетична спадковість
- E** Підвищена фізична активність протягом тривалого часу

6. Безпосередні причини багатьох хронічних неінфекційних захворювань ще не встановлені до кінця (наприклад, злоякісних новоутворень, ішемічної хвороби серця та ін.). У зв'язку з цим інтерес до факторів ризику залишається значним. Фактори можуть бути ендегенними та екзогенними, керованими та некерованими. Вкажіть, які з наведених нижче факторів належать до ендегенних керованих:

- A** Артеріальна гіпертензія, дисліпідоз, дисменорея
- B** Відсутність щеплень, неякісне лікування, неякісне обстеження населення, несвоєчасність медичної допомоги, неповний обсяг медичної допомоги та ін.
- C** Клімат, природні умови
- D** Спосіб життя, вплив медицини
- E** Стан навколишнього середовища, спосіб життя, помилки медицини

7. В епідеміологічних і клінічних дослідженнях фактори ризику вивчають за допомогою спеціальних методів, які згодом перетворюються на інструменти практичної медицини. Одна з класифікацій поділяє фактори ризику на ендегенні (внутрішні) та екзогенними (зовнішні), керовані (модифіковані) та некеровані (немодифіковані). Вкажіть, які з наведених нижче факторів належать до ендегенних некерованих чинників:

- A** Вік, стать, спадковість
- B** Відсутність щеплень, неякісне лікування, неякісне обстеження населення, несвоєчасність медичної допомоги, неповний обсяг медичної допомоги та ін.
- C** Клімат, природні умови
- D** Спосіб життя
- E** Стан навколишнього середовища

8. Здоров'я населення залежить від факторів ризику, а саме: незадовільні умови проживання, низький рівень якості життя, поганими умовами праці і побуту та ін. Вони можуть бути модифікованими і немодифікованими, внутрішніми і зовнішніми. Вкажіть, які з наведених нижче чинників належать до зовнішніх немодифікованих факторів ризику:

- A** Артеріальна гіпертензія, дисліпідоз, дисменорея
- B** Вік, стать, спадковість



- C** Дисліпідоз, дисменорея
- D** Стан навколишнього середовища, спосіб життя, відсутність щеплень
- E** Всі відповіді вірні

9. Фактори ризику досить численні, в залежності від мети вони мають різні характеристики. В літературі є різні класифікації чинників ризику, одна з таких класифікацій передбачає розподіл факторів ризику на ендогенні та екзогенні, керовані та некеровані. Вкажіть, які з наведених нижче факторів належать до екзогенних некерованих:

- A** Артеріальна гіпертензія, дисліпідоз, дисменорея
- B** Вік, стать, спадковість
- C** Клімат, природні умови
- D** Стан навколишнього середовища, спосіб життя, помилки медицини
- E** Всі відповіді вірні

10. Дослідниками, які займались вивченням стану здоров'я населення та впливу на нього різних факторів, запропоновані класифікації факторів ризику. Згідно з однією із них усі чинники розподілені на 4 групи – спосіб життя, біологічні фактори, фактори навколишнього середовища та медичні. Вкажіть, яку частку мають біологічні фактори у структурі чинників ризику, які впливають на стан здоров'я населення:

- A** 8–9 %
- B** 19–20 %
- C** 20–21 %
- D** 51–52 %
- E** 70–71 %

11. Ідея виокремлення медичних чинників як самостійного виду факторів ризику, які впливають на здоров'я населення, була підтримана соціал-гігієністами та отримала подальший розвиток. Вкажіть, яку частку у структурі факторів ризику мають медичні фактори, і наскільки вони впливають на стан здоров'я населення:

- A** 8–9 %
- B** 9–20 %
- C** 20–21 %
- D** 51–52 %
- E** 70–71 %

12. У лікаря загальної практики – сімейної медицини під наглядом перебувала хвора з приводу онкологічного захворювання. У родині пацієнтки мати, батько і брат – здорові, а сестра матері мала онкологічну патологію. Хвора вирішила з'ясувати у лікаря прогноз щодо онкозахворювання для себе та своїх дітей. Визначте, якою є питома вага «медико-генетичного ризику» щодо виникнення захворювань у інших членів сім'ї:



- A** Близько 10 %
B Близько 20 %
C Близько 30 %
D Близько 40 %
E Близько 50 %
13. У лікаря загальної практики – сімейної медицини за останні 5 років погіршилися показники здоров'я населення, обумовлені станом органів травлення (виразкова хвороба шлунку та 12-палої кишки, гастродуоденіт та ін.). Серед пацієнтів є випадки захворювань у членів сім'ї: батьки–діти–онуки. Визначте, питому вагу факторів «генетичного ризику» для виникнення захворювань органів травлення:
- A** Близько 20 %
B Близько 30 %
C Близько 40 %
D Близько 50 %
E Близько 60 %
14. У хворого Д., 48 років, диспетчера автотранспортного підприємства, під час профілактичного медогляду виявлено виразкову хворобу шлунку. Проведено лікування, надані рекомендації. Особливу увагу в рекомендаціях лікар приділив формуванню здорового способу життя. Виберіть найбільш оптимальне значення (у %) впливу фактора «способу життя» на формування захворюваності населення:
- A** 1–11 %
B 12–30 %
C 31–48 %
D 49–53 %
E 54–85 %
15. На території міста Д. поширеність захворюваності становить 1 700 ‰. В структурі захворюваності значну питому вагу мають серцево-судинні захворювання. Визначте, які фактори впливають на виникнення серцево-судинних захворювань в першу чергу:
- A** Генетичні та біологічні
B Екологічні
C Медичні
D Природно-кліматичні
E Соціально-економічні
16. При аналізі захворюваності населення лікар загальної практики – сімейної медицини виявив високий рівень захворюваності серед дитячого населення. Які фактори істотно впливають на формування здоров'я дітей?
- A** Генетичні та біологічні
B Медичні



- C** Природно-кліматичні та екологічні
- D** Соціальні
- E** Соціально-економічні

17. В Україні відзначається зростання захворюваності на СНІД. Найчастіше хворіють наркомани, гомосексуалісти, а також люди, яким за медичними показаннями проведено переливання крові. Назвіть необхідну причину виникнення СНІДу:
- A** ВІЛ інфекція
 - B** Внутрішньовенне введення наркотиків
 - C** Статевий контакт
 - D** Донорська кров
 - E** Все вищезазначене
18. В Україні епідемія туберкульозу. Відповідно до багатофакторної моделі всі причини виникнення туберкульозу можна поділити на додаткові, достатні, необхідні. Назвіть необхідну причину виникнення туберкульозу:
- A** Вік
 - B** Паличка Коха (*Mycobacterium tuberculosis*)
 - C** Куріння
 - D** Соціально-економічна
 - E** Все вищезазначене
19. В районі обслуговування КНП «Дитяча поліклініка» проживає 100 дітей, яким виповнилося 12 місяців у поточному році. Із них 78 дітей перебували на грудному вигодовуванні до 11 місяців. 68 дітей протягом року не хворіли. Під систематичним наглядом лікаря перебувало 95 дітей. Який з наведених факторів можна вважати основним, що вплинув на стан здоров'я дітей першого року життя?
- A** Економічний
 - B** Здоровий спосіб життя батьків
 - C** Систематичність спостереження педіатром
 - D** Фактори медико-генетичного ризику
 - E** Частота грудного вигодовування дітей
20. За останні 5 років у лікаря загальної практики – сімейної медицини збільшилися показники захворюваності на цироз печінки, виразкову хворобу шлунку та 12-палої кишки. Визначте, які з факторів, що характеризують родину, найчастіше призводять до розвитку цих захворювань:
- A** Медико-генетичні
 - B** Природно-кліматичні та екологічні
 - C** Спадковість та радикальні зміни
 - D** Соціальні чинники та спосіб життя
 - E** Соціальні та економічні чинники



21. В умовах населеного пункту на людину одночасно діють кілька несприятливих чинників: атмосферні забруднення різного хімічного та агрегатного складу, шум, електромагнітні випромінювання та деякі інші. Визначте, якою є дія цих шкідливих факторів:
- A** Адитивною
 - B** Змішаною
 - C** Комплексною
 - D** Комбінованою
 - E** Сполученою
22. В епідеміологічних дослідженнях для характеристики здоров'я населення, з метою визначення впливу факторів ризику на захворюваність та смертність використовують кількісні критерії. Серед них абсолютний (додатковий ризик), відносний ризик, додатковий популяційний ризик, додаткова частка популяційного ризику, відношення шансів, а також можна виявити частку захворюваності в популяції, обумовлену певним фактором ризику. Дайте визначення абсолютного ризику (додаткового ризику):
- A** Це різниця показників захворюваності або результатів у осіб, схильних та нехильних до впливу досліджуваного фактора
 - B** Це відношення показника захворюваності (або результатів) у осіб, схильних до впливу досліджуваного фактора, до величини показника захворюваності (або результатів) осіб, не схильних до такого впливу
 - C** Це показник який розраховується, як твір абсолютного (додаткового) ризику на поширеність фактора ризику в популяції
 - D** Це показник який розраховується шляхом ділення показника додаткового популяційного ризику на величину загальної захворюваності або смертності в популяції
 - E** Відношення ймовірності того, що подія відбудеться, до ймовірності того, що подія не відбудеться
23. З метою визначення впливу факторів ризику на здоров'я населення, в епідеміологічних дослідженнях використовуються різні кількісні показники. Серед них абсолютний (додатковий ризик), відносний ризик, додатковий популяційний ризик та ін. Додатковий популяційний ризик дає уявлення про додаткову захворюваність в популяції, пов'язаної з фактором ризику. Як розрахувати додатковий популяційний ризик?
- A** Це різниця показників захворюваності або результатів у осіб, схильних та не схильних до впливу досліджуваного фактора
 - B** Це відношення показника захворюваності (або результатів) у осіб, схильних до впливу досліджуваного фактора, до величини показника захворюваності (або результатів) осіб, не схильних до такого впливу
 - C** Це показник який розраховується, як добуток абсолютного (додаткового) ризику і поширеності фактора ризику в популяції



- D** Це показник який розраховується шляхом ділення показника додаткового популяційного ризику на величину загальної захворюваності або смертності в популяції
- E** Відношення ймовірності того, що подія відбудеться, до ймовірності того, що подія не відбудеться
24. Відносний ризик характеризує силу зв'язку між впливом і наслідками, тобто біологічний аспект. Високе значення відносного ризику свідчить про важливу роль цього впливу в етіології досліджуваної патології. Дайте визначення відносного ризику:
- A** Це різниця показників захворюваності або результатів у осіб, схильних та не схильних до впливу досліджуваного фактора
- B** Це відношення показника захворюваності (або результатів) у осіб, схильних до впливу досліджуваного фактора, до величини показника захворюваності (або результатів) осіб, не схильних до такого впливу
- C** Це показник який розраховується, як добуток абсолютного (додаткового) ризику і поширеності фактора ризику в популяції
- D** Це показник який розраховується шляхом ділення показника додаткового популяційного ризику на величину загальної захворюваності або смертності в популяції
- E** Відношення ймовірності того, що подія відбудеться, до ймовірності того, що подія не відбудеться
25. В медико-соціальних дослідженнях часто виникає необхідність визначення частки захворюваності в популяції, обумовленій даним фактором ризику, тобто додаткової частки популяційного ризику. Як розрахувати додаткову частку популяційного ризику?
- A** Це різниця показників захворюваності або результатів у осіб, схильних та не схильних до впливу досліджуваного фактора
- B** Це відношення показника захворюваності (або результатів) у осіб, схильних до впливу досліджуваного фактора, до величини показника захворюваності (або результатів) осіб, не схильних до такого впливу
- C** Це показник який розраховується, як добуток абсолютного (додаткового) ризику на поширеність фактора ризику в популяції
- D** Це показник який розраховується шляхом ділення показника додаткового популяційного ризику на величину загальної захворюваності або смертності в популяції
- E** Відношення ймовірності того, що подія відбудеться, до ймовірності того, що подія не відбудеться
26. Відношення шансів – статистичний показник в україномовних роботах його назва скорочується як ВШ, а в англійськомовних – OR від «odds ratio»), один з основних способів описати в числовому виразі те, наскільки відсутність чи наявність певного



результату пов'язана з присутністю чи відсутністю певного фактора конкретної статистичної групи. Як розраховують відношення шансів?

- A** Це різниця показників захворюваності або результатів у осіб, схильних та не схильних до впливу досліджуваного фактора
 - B** Це відношення показника захворюваності (або результатів) у осіб, схильних до впливу досліджуваного фактора, до величини показника захворюваності (або результатів) осіб, не схильних до такого впливу
 - C** Це показник який розраховується, як добуток абсолютного (додаткового) ризику і поширеності фактора ризику в популяції
 - D** Це показник який розраховується шляхом ділення показника додаткового популяційного ризику на величину загальної захворюваності або смертності в популяції
 - E** Відношення ймовірності того, що подія відбудеться, до ймовірності того, що подія не відбудеться
27. Метою епідеміологічного дослідження типу «випадок-контроль» було вивчення впливу особливостей харчового раціону на виникнення панкреатиту. Для цього використали показник відношення шансів. У якому випадку показник шансів вказує на несприятливий вплив особливостей харчового раціону на виникнення панкреатиту?
- A** Значення ВШ від 0 до 0,5 відповідає цьому твердженню
 - B** Значення ВШ від 0,5 до 1,0 відповідає цьому твердженню
 - C** Значення ВШ дорівнює 1,0 відповідає цьому твердженню
 - D** Значення ВШ від 1,0 до 1,5 відповідає цьому твердженню
 - E** Значення ВШ від 1,0 та більше відповідає цьому твердженню

Тема 1.4.18

Доказова медицина: основні поняття, принципи та актуальність її впровадження в сучасну практику

1. У науковій літературі під терміном доказова медицина розуміють технологію пошуку й аналізу отриманих даних, узагальнення результатів клінічних спостережень за допомогою сучасних статистичних методів, а також використання медичної інформації, яка дозволяє приймати оптимальні клінічні рішення. Хто є засновником (піонером) сучасної теорії доказової медицини?
 - A** Вільям Річард Шебо Долл (William Richard Shaboe Doll)
 - B** Девід Сакетт (David Lawrence Sackett) з групою дослідників
 - C** Арчібальд Кокрейн (Archibald Leman Cochrane)
 - D** Рональд Ейлмер Фішер (Ronald Aylmere Fisher) та інші біометрики
 - E** Остін Бредфорд Хілл (Austin Bradford Hill)
2. Наприкінці 1980-х років виникла нова галузь знань у медицині, що отримала назву «доказової медицини» або «медицини, заснованої на доказах» (evidence-based



medicine). Цей термін був запропонований канадськими вченими Університету Мак-Майстра. Що належить до головних передумов виникнення доказової медицини?

- A** Великий об'єм медично-біологічної інформації, постійно зростаюча освіченість пацієнтів
- B** Збільшення загальної гуманізації суспільства з акцентом на самостійність і самодостатність особистості, швидкий розвиток системи інформатизації та комп'ютеризації в світі
- C** Широкий спектр лікувальних засобів та фармацевтичних препаратів на медичних ринках, постійно зростаючі витрати на охорону здоров'я, інтенсифікація роботи лікаря і складність прийняття клінічного рішення
- D** Щоденна потреба лікаря в новій достовірній інформації, неадекватність традиційних джерел медичної інформації
- E** Всі відповіді вірні

3. Ключові концепції доказової медицини ґрунтуються на прозорості та рівноправності. Будь-яке клінічне рішення (вибір варіанту лікування з можливих альтернатив) має бути обґрунтоване доказами, які можуть бути перевірені іншими людьми. Авторитет, статус й особистий досвід не повинні впливати на вибір лікування. Що належить до основних принципів доказової медицини?

- A** Кожне клінічне рішення лікаря має прийматися лише на підставі наукових фактів
- B** Клінічні прогнози засновані на теоретичних уявленнях про механізми хвороби, слід розглядати лише як гіпотези, які повинні пройти перевірку в процесі клінічних досліджень
- C** При діагностиці та виборі методу лікування «вага» кожного факту є тим більшою, чим суворішою була наукова методика дослідження, в процесі якої цей факт був отриманий
- D** Всі відповіді вірні
- E** Немає вірних відповідей

4. У концепції доказової медицини досвід авторитетних фахівців, особистий досвід лікаря та міркування пріоритетності не вважаються переконливими аргументами для прийняття клінічного рішення. Клінічне рішення мусить прийматися на основі базисних критеріїв, перелічіть базисні критерії:

- A** Дані високоякісних наукових досліджень
- B** Індивідуальні особливості пацієнтів
- C** Клінічне мислення й особистий досвід лікаря
- D** Всі відповіді вірні
- E** Немає вірних відповідей

5. Медико-технологічні документи — узагальнена назва клінічних настанов, стандартів медичної допомоги, уніфікованих клінічних протоколів медичної допомоги,



нових клінічних протоколів медичної допомоги. Медико-технологічні документи, засновані на принципах доказової медицини, повинні зазначати ступінь впевненості в тих чи інших доказах. За допомогою якого виду епідеміологічного дослідження можна отримати найбільш якісні факти?

- A** Дослідження «випадок–контроль»
- B** Когортні дослідження
- C** Опис випадку чи серії випадків
- D** Поперечні дослідження
- E** Рандомізоване контрольоване дослідження

6. Основні завдання або етапи доказової медицини вперше сформував професор Девід Сакетт (David Lawrence Sackett, 1934–2015). Ці завдання були опубліковані в першому випуску журналу «Медицина, заснована на доказах» (Evidence-based Medicine). Вкажіть, що стосується завдань чи етапів технології доказової медицини:

- A** Сформулювати інформаційні потреби у вигляді питань, на які необхідно знайти достовірні відповіді (постановка проблеми)
- B** Виявити кращі доказові відомості для відповіді на поставлені питання (з клінічного обстеження, діагностичних лабораторних досліджень, опублікованої літератури та інших джерел)
- C** Критично оцінити знайдені докази на предмет їх достовірності (близькості до істини) та корисності (клінічної застосовності); провести мета-аналіз, скласти систематичні огляди
- D** Розробити та впровадити результати цієї оцінки в клінічну практику (розробка клінічних настанов, стандартів, методичних рекомендацій, клінічних протоколів та ін.); оцінити ефективність результатів проведеної роботи (соціальну, медичну та економічну ефективність)
- E** Всі відповіді вірні

7. Прихильники науково-обґрунтованої медицини запропонували своєрідну «анатомію» побудови питання в доказовій медицині, назва якого охоплює складові з утворенням формули PICOT. Це дозволяє практикуючим медичним працівникам визначити компоненти добре сформульованого питання. Елементами вірно сформульованого клінічного питання (PICOT-питання) є:

- A** Patient або Population (пацієнт або проблема населення)
- B** Intervention (втручання)
- C** Comparision (альтернативне втручання або порівняння)
- D** Outcome (результат або результати) і Time (час)
- E** Всі відповіді вірні

8. В доказовій медицині для пошуку актуальної інформації використовують електронні бази даних, що постійно оновлюються. Ці бази вже пройшли критичну оцінку та містять достовірну інформацію з актуальних питань. При використанні комп'ютерних баз скорочується час пошуку інформації та проводиться первинне



сортуння. Обрання необхідних електронних ресурсів відбувається за актуальною тематикою та питанням, яке необхідно вирішити. Вкажіть популярні електронні ресурси:

- A** MEDLINE
- B** Best Evidence
- C** Clinical Evidence
- D** Cochrane Library
- E** Всі відповіді вірні

9. Який метод епідеміологічного дослідження є найбільш об'єктивним, оскільки можливість виникнення систематичної помилки є значно меншою, ніж при інших дослідженнях. Він здійснюється на великій популяції хворих, часто у різних країнах, за тривалого спостереження (1–25 та більше років). У цих дослідженнях розподіл між контрольною та експериментальною групами проводитиметься випадковим чином:

- A** Дослідження «випадок–контроль»
- B** Когортні дослідження
- C** Описання випадку чи серії випадків
- D** Поперечні дослідження
- E** Рандомізоване контрольоване дослідження

10. Це епідеміологічне дослідження включає дані, зібрані у визначений час. Вони часто використовуються для оцінки поширеності гострих або хронічних станів, але не можуть бути використані для відповіді на запитання про причини захворювання або результати втручання. Дані цього дослідження не можна використовувати для висновку про причинність, оскільки зміна у часі невідома, водночас їх можна описати як перепис. Вони помірно витратні та не підходять для вивчення рідкісних захворювань. Яке епідеміологічне дослідження описане?

- A** Дослідження «випадок–контроль»
- B** Когортні дослідження
- C** Описання випадку чи серії випадків
- D** Поперечні дослідження
- E** Рандомізоване контрольоване дослідження

11. Дослідження розпочинається з формування групи осіб з окремими випадками відповідного захворювання чи клінічного ефекту, а вже потім формується група контролю з осіб без такої хвороби чи стану, але схожа за важливими прогностичними характеристиками (вік, стать, наявність супутніх захворювань тощо). Дане дослідження часто використовується для виявлення факторів, які можуть впливати на медичний стан людини. Вони вимагають менше ресурсів для проведення, але надають менше доказів для встановлення причинно-наслідкового зв'язку, ніж золотий стандарт. Про яке епідеміологічне дослідження йдеться?



- A** Дослідження «випадок–контроль»
 - B** Когортні дослідження
 - C** Описання випадку чи серії випадків
 - D** Поперечні дослідження
 - E** Рандомізоване контрольоване дослідження
12. Дослідження передбачає короткі повідомлення про успішне лікування хворих або появу тяжких побічних ускладнень фармакотерапії. Незважаючи на те, що таким повідомленням властива слабка доказовість, вони необхідні саме у зв'язку з їхньою оперативністю. Про яке епідеміологічне дослідження йдеться?
- A** Дослідження «випадок–контроль»
 - B** Когортні дослідження
 - C** Описання випадку чи серії випадків
 - D** Поперечні дослідження
 - E** Рандомізоване контрольоване дослідження
13. В дослідженні сформовано групу пацієнтів з ожирінням 2 ступеню, що виникло внаслідок надмірного вживання їжі. Група включає пацієнтів віком 45–50 років, з патологіями серцево-судинної системи, ендокринними порушеннями. Друга група пацієнтів має схожі характеристики, але у них відсутній фактор надмірного вживання їжі. Яке епідеміологічне дослідження вимагає подібного розподілу груп?
- A** Дослідження «випадок–контроль»
 - B** Когортні дослідження
 - C** Описання випадку чи серії випадків
 - D** Поперечні дослідження
 - E** Рандомізоване контрольоване дослідження
14. Дослідження ефективності дії ліків проводилося протягом 5 років на популяції в 5 000 добровольців. Випадковим чином добровольці були поділені на групи, дослідження проводилося у відповідності до міжнародних стандартів. Який тип дослідження використали дослідники?
- A** Дослідження «випадок–контроль»
 - B** Когортні дослідження
 - C** Описання випадку чи серії випадків
 - D** Поперечні дослідження
 - E** Рандомізоване контрольоване дослідження
15. Дослідження випадків захворювання на ВІЛ проводили у США протягом 50 років у кількох популяціях. У дослідження було включене лише здорове населення, порівнювані групи проживали в різних районах через забруднення навколишнього середовища. Вивчалася неепідемічна захворюваність та її зв'язок із забрудненням навколишнього середовища. Який епідеміологічний метод використали у цьому випадку?



- A** Дослідження «випадок–контроль»
- B** Когортні дослідження
- C** Описання випадку чи серії випадків
- D** Поперечні дослідження
- E** Рандомізоване контрольоване дослідження

16. В місті Н. у жовтні 2024 року проведено опитування населення про кількість випадків ГРВІ за цей період. В результаті дослідження виявлено скарги на гострий стан у 58 % опитаних та 40 % відзначили відсутність симптоматики, 2 % зазначили, що вже успішно виликували ГРВІ. Який метод доказової медицини використали?

- A** Дослідження «випадок–контроль»
- B** Когортні дослідження
- C** Описання випадку чи серії випадків
- D** Поперечні дослідження
- E** Рандомізоване контрольоване дослідження

17. В екстрених повідомленнях описані 10-х випадків нестандартної реакції малюків 6 місяців на щеплення. Який метод епідеміологічного дослідження використовують для аналізу стану дітей після вакцинації?

- A** Дослідження «випадок–контроль»
- B** Когортні дослідження
- C** Описання випадку
- D** Поперечні дослідження
- E** Рандомізоване контрольоване дослідження

18. Одним з напрямів доказової медицини є застосування рейтингової системи оцінки якості доказовості клінічних досліджень. Найбільш поширеною рейтинговою системою, є система запропонована групою дослідників у складі Боба Філіпса, Кріса Бола та інших. Вони запропонували рейтингову систему оцінки якості доказовості клінічних досліджень, яка включає рівні достовірності, які прийнято позначати римськими цифрами або літерами латинського алфавіту. Частина рівнів доказовості ще поділяється на 2 групи «а» і «b». Вкажіть, яка відповідь відповідає цим рівням?

- A** (I, II) або літерами латинського алфавіту (A, B)
- B** (I, II, III) або літерами латинського алфавіту (A, B, C)
- C** (I, II, III, IV) або літерами латинського алфавіту (A, B, C, D)
- D** (I, II, III, IV, V) або літерами латинського алфавіту (A, B, C, D, E)
- E** (I, II, III, IV, V, VI) або літерами латинського алфавіту (A, B, C, D, E, I)

19. Для лікування складного випадку захворювання лікар обрав новий препарат, що не входить до клінічного протоколу. Препарат обрано шляхом вивчення даних світового досвіду, які представлені у наукових журналах з високим індексом довіри. Статті про новий препарат та його ефективність представлені у вигляді



метааналізу результатів лікування та профілактики. Визначте рівень доказовості ефективності обраного препарату:

- A** Ia
- B** Ib
- C** IIa або IIb
- D** III
- E** IV

20. Лікар обрав метод реабілітації пацієнта на основі даних експериментального дослідження, що проводилося на основі порівняння експериментальної та контрольної груп. Дослідження було контрольоване. Визначте рівень доказовості ефективності обраного препарату:

- A** Ia або Ib
- B** IIa
- C** IIb
- D** III
- E** IV

21. Науковий журнал знаходиться в категорії «Q4» бази Scopus. В цьому журналі опублікована наукова стаття про новий метод лікування мігрені у жінок старше 40 років. В статті наведено дані результатів дослідження, але немає даних за яким принципом було обрано групи жінок, що проходили лікування, окрім віку. Який ступінь рекомендації достовірності має ця публікація з позиції доказової медицини?

- A** Рівень A відповідає високій достовірності
- B** Рівень B – помірній достовірності
- C** Рівень C – обмеженій достовірності
- D** Всі відповіді вірні
- E** Немає вірної відповіді

22. Генеральний директор приватної клініки «Надія» раз на три місяці перевіряє якість наданих медичних послуг. Під перевірку підпадають історії звернень пацієнта до клініки, історії хвороб пацієнтів, які отримали лікування в клініці. Під особливим контролем знаходяться випадки довготривалого лікування та хронічні хворі. Який вид клінічної роботи використовує генеральний директор?

- A** Адаптація клінічної настанови
- B** Клінічний аудит
- C** Клінічний індикатор якості медичної допомоги
- D** Оцінка
- E** Систематичний огляд клінічних досліджень



Тема 1.4.19.
Інформаційне забезпечення епідеміологічних
та клінічних досліджень

1. За принципами доказової медицини експерти проводять критичну оцінку доцільності застосування медичних втручань на практиці, готуючи інформаційні матеріали для лікарів. Вкажіть, що з наведеного нижче не є одним з видів такого інформаційного продукту:
 - A** Бази даних оглядових статей з найактуальніших проблем охорони здоров'я
 - B** Науково-довказові клінічні рекомендації щодо найважливіших медичних проблем
 - C** Бази даних систематичних оглядів рандомізованих контрольованих досліджень
 - D** Міжнародні журнали медичної практики
 - E** Реферативні дайджести
2. Науково-довказові клінічні рекомендації щодо найважливіших медичних проблем розробляються професійними лікарськими асоціаціями або урядовими організаціями, які створюють експертні групи. Вкажіть назву видання, яке регулярно публікує клінічні рекомендації з питань практичної медицини:
 - A** Міжнародний журнал Кокранівського співробітництва
 - B** Міжнародний журнал медичної практики
 - C** Міжнародний журнал Національного центру біотехнологічної інформації
 - D** Книжки з біомедицини
 - E** Усі відповіді вірні
3. Бази даних систематичних оглядів рандомізованих контрольованих досліджень використовуються для критичної оцінки медичних втручань. Вкажіть, хто з дослідників уперше в світі обґрунтував необхідність використання в медичній практиці лише даних, отриманих в процесі правильно організованих і перевірених часом наукових досліджень:
 - A** Адольф Кетле
 - B** Арчибальд Леман Кокран
 - C** Готфрід Ахенваль
 - D** Карл Пірсон
 - E** Чарлз Дарвін
4. Кокранівське співробітництво (Cochrane Collaboration) є міжнародною співдружністю вчених, що вивчає ефективність медичних засобів та методик. Вкажіть, що є основною метою цієї організації:



- A** Виявлення, систематизація та узагальнення результатів усіх наукових досліджень з найактуальніших проблем охорони здоров'я
 - B** Виявлення, систематизація та узагальнення результатів усіх опублікованих рандомізованих контрольованих досліджень
 - C** Виявлення, систематизація та узагальнення результатів усіх наукових статей з найактуальніших проблем охорони здоров'я
 - D** Публікація Міжнародних журналів медичної практики
 - E** Розробка науково-довідкових клінічних рекомендацій
5. Наразі важливим є впровадження раціональних та ефективних втручань у практику системи охорони здоров'я. Вкажіть, яке джерело інформації використовують для прийняття клінічних рішень, планування майбутніх досліджень та розробки політики охорони здоров'я:
- A** Звіти комунальних некомерційних підприємств
 - B** Оглядів статті з найактуальніших проблем охорони здоров'я
 - C** Систематичні огляди усіх наукових досліджень з найактуальніших проблем охорони здоров'я
 - D** Систематичні огляди рандомізованих контрольованих досліджень
 - E** Стандарти медичної допомоги
6. Метааналіз є різновидом систематичних оглядів, які узагальнюють наукові дані і пояснюють причини розходження результатів різних досліджень. Метааналіз може бути виконаний, коли існує кілька наукових досліджень, що стосуються одного і того самого питання у кожному окремому дослідженні, і описані результати дослідження, які, як очікується, мають певний ступінь помилки. Вкажіть, яку відмінність має цей аналіз:
- A** Використання статистичних методів для об'єднання та узагальнення результатів кількох оригінальних досліджень
 - B** Використання статистичних методів для об'єднання та узагальнення результатів усіх наукових досліджень з найактуальніших проблем охорони здоров'я
 - C** Дозволяє зробити висновок про те, що втручання без сумніву є ефективним і його слід застосовувати
 - D** Дозволяє зробити висновок про те, що втручання не є ефективним і його не слід застосовувати
 - E** Дозволяє зробити висновок про те, що втручання завдає шкоди і його слід заборонити
7. Систематичні огляди узагальнюють наукові дані і пояснюють причини розходження результатів різних досліджень та присвячуються найрізноманітнішим проблемам медицини. Вкажіть, яка інформація надається у систематичному огляді лікувальних процесів:
- A** Безпеки медичного втручання для конкретного хворого



- B** Зіставлення ефективності, досягнутої в оцінюваному дослідженні, порівняно з дослідженнями, в яких отримували плацебо
 - C** Зіставлення ефективності, досягнутої в оцінюваному дослідженні, порівняно з дослідженнями, в яких відсутній ефект лікування чи є необхідність застосування інших видів лікування
 - D** Ефективності лікування
 - E** Усі відповіді вірні
8. Систематичний огляд проводять для отримання відповіді на доволі вузьке клінічне питання. Вкажіть, скільки та які саме параметри мають бути обов'язково визначені при формулюванні клінічних питань:
- A** Чотири: клінічна база, певне захворювання, метод дослідження або лікування та наслідки
 - B** Чотири: етіологія, певне захворювання, метод дослідження або лікування та наслідки
 - C** Чотири: клінічна база, певне захворювання, метод дослідження або лікування та інформація щодо безпеки медичного втручання
 - D** Чотири: певне захворювання, метод дослідження або лікування, наслідки та економічна ефективність
 - E** П'ять: клінічна база, певне захворювання, метод дослідження або лікування, наслідки та економічна ефективність
9. Систематичний огляд – це наукове дослідження низки опублікованих окремих однорідних оригінальних досліджень з метою їх критичного аналізу та оцінки. Вкажіть, здійснення якої можливості не забезпечують систематичні огляди:
- A** Використання підходів, які зменшують можливість виникнення помилок при проведенні фармакотерапії
 - B** Критичну оцінку й узагальнення результатів первинних досліджень з визначеної теми чи проблеми
 - C** Набуття лікарями знань щодо нових наукових розробок
 - D** Набуття лікарями знань щодо напрямів лікування різних нозологічних одиниць
 - E** Прийняття клінічного рішення
10. Систематичні огляди використовують у медицині та в інших дисциплінах, де є доцільним загальний методологічний аналіз опублікованих даних за конкретною темою. Вкажіть, про що дозволяє зробити висновок систематичний огляд:
- A** Втручання без сумніву є ефективним і його слід застосовувати
 - B** Втручання не є ефективним і його не слід застосовувати
 - C** Втручання завдає шкоди і його слід заборонити
 - D** Користь чи шкода не доведені і потрібні подальші дослідження
 - E** Усі відповіді вірні



11. Систематичний огляд забезпечує вичерпне вивчення сучасної літератури, що стосується певної теми. Його проводять з використанням методології, що дозволяє виключити випадкові та систематичні помилки. Вкажіть, які є переваги систематичного огляду:
- A** Отримання більш надійних і точних висновків у зв'язку з методологією, яка використовується лікарями, дослідниками та адміністраторами охорони здоров'я
 - B** Сприйняття великої кількості інформації за короткий час
 - C** Зменшення часу затримки між відкриттям закономірностей та їх впровадженням у практику
 - D** Підвищення виразності результату за рахунок кількісної оцінки
 - E** Усі відповіді вірні
12. Оглядові статті це різновид синтезу інформації, мета якого ознайомити читача з результатами досліджень, ідеями та дискусіями з різних тем в стислій формі. Вкажіть, що з наведеного нижче не є однією з функцій оглядової статті:
- A** Збір інформації про стан питання
 - B** Огляд літератури
 - C** Огляд нових знань із зазначенням тенденцій в розвитку цих знань
 - D** Порівняння інформації з різних джерел
 - E** Систематизація результатів виключно рандомізованих контрольованих досліджень
13. Добре написані оглядові статті популярні, особливо в галузях медицини та охорони здоров'я. Залежно від мети створюваного матеріалу, оглядові статті поділяють на декілька видів, які мають свої відмінності. Вкажіть, що з наведеного нижче є особливістю описової статті:
- A** Коментування написаної публікації без суб'єктивної думки автора
 - B** Можливість її написання лише експертом
 - C** Опис наукової проблеми з моменту її появи і до сьогодні
 - D** Повідомлення про нові або оригінальні експериментальні роботи
 - E** Узагальнення результатів великої кількості інформації
14. Оглядові статті це вид наукової літератури, який узагальнює висновки наявної літератури. Це дозволяє читачам сформулювати уявлення про наявні знання з теми, не читаючи всі опубліковані роботи в цій галузі. Вкажіть, що з наведеного нижче є особливістю оціночної статті:
- A** Коментування написаної публікації без суб'єктивної думки автора
 - B** Можливість її написання лише експертом
 - C** Опис наукової проблеми з моменту її появи і до сьогодні
 - D** Повідомлення про нові або оригінальні експериментальні роботи
 - E** Узагальнення результатів великої кількості інформації



15. Оглядова стаття це науковий метод, мета якого познайомити читача з результатами досліджень, ідеями та дискусіями з різних тем в стислій формі або збір, аналіз і обговорення опублікованої інформації з певної теми. Вкажіть, що з наведеного нижче є особливістю вичерпної статті:
- A** Коментування написаної публікації без суб'єктивної думки автора
 - B** Можливість її написання лише експертом
 - C** Опис наукової проблеми з моменту її появи і до сьогодні
 - D** Повідомлення про нові або оригінальні експериментальні роботи
 - E** Узагальнення результатів великої кількості інформації
16. Огляд літератури це наукова робота, яка представляє сучасні знання, включаючи суттєві висновки, а також теоретичні та методологічні внески до певної теми. Вкажіть, що з наведеного нижче не є особливістю огляду літератури:
- A** Є основою для досліджень майже у кожній науковій галузі
 - B** Може бути представлений у структурі дисертаційної роботи
 - C** Може бути представлений у структурі дипломної роботи
 - D** Може бути представлений у структурі статті в журналі
 - E** Повідомлення про нові або оригінальні експериментальні роботи
17. Метааналіз це систематизований аналіз зі статистичними узагальненнями (зіставленням доказів), який дає більш точний, різнобічний і переконливий висновок, навіть якщо метааналізу були піддані деякі статистично недостовірні результати. Вкажіть, хто з учених уперше в науці провів цей аналіз:
- A** Адольф Кетле
 - B** Арчибальд Леман Кокран
 - C** Готфрід Ахенваль
 - D** Карл Пірсон
 - E** Чарлз Дарвін
18. Метааналіз є різновидом систематичного огляду, в якому для об'єднання та узагальнення результатів кількох оригінальних досліджень послуговуються статистичними методами. Вкажіть, які є переваги цього аналізу:
- A** Збільшення статистичної потужності
 - B** Контроль різноманітності між дослідженнями
 - C** Можливість виявлення систематичних помилок
 - D** Узагальнення кількох досліджень
 - E** Усі відповіді вірні
19. Метааналіз – науковий метод узагальнення (інтеграції) кількісних результатів однорідних досліджень, проведених у різний час різними авторами за однією й тією самою медичною технологією з метою одержання сумарних статистичних показників цих досліджень. Вкажіть етапи метааналізу опублікованих результатів досліджень, присвячених одній проблемі:



- A** Розробка критеріїв включення оригінальних досліджень у метааналіз, оцінка гетерогенності результатів оригінальних досліджень, проведення власне метааналізу, аналіз чутливості висновків
 - B** Розробка критеріїв включення оригінальних досліджень у метааналіз, оцінка гетерогенності результатів оригінальних досліджень, проведення власне метааналізу, контроль різноманітності між дослідженнями
 - C** Розробка критеріїв включення оригінальних досліджень у метааналіз, оцінка гетерогенності результатів оригінальних досліджень, проведення власне метааналізу, виявлення випадкових і систематичних помилок
 - D** Розробка критеріїв включення оригінальних досліджень у метааналіз, оцінка гетерогенності результатів оригінальних досліджень, обчислення відносного ризику або різниці ризиків у порівняннях вибірках, аналіз чутливості висновків
 - E** Узагальнення кількох досліджень, оцінка гетерогенності результатів оригінальних досліджень, проведення власне метааналізу, аналіз чутливості висновків
20. Метааналіз це особлива форма статистичного аналізу, в процесі якого об'єднуються результати багатьох клінічних, фармако-епідеміологічних досліджень, присвячених одному питанню. Вкажіть етап метааналізу опублікованих результатів досліджень, який найчастіше стає джерелом систематичних помилок:
- A** Аналіз чутливості висновків
 - B** Оцінка гетерогенності результатів оригінальних досліджень
 - C** Проведення власне метааналізу
 - D** Розробка критеріїв включення оригінальних досліджень у метааналіз
 - E** Всі етапи з однаковою ймовірністю
21. Метааналіз забезпечує значно більшу статистичну потужність, ніж в окремому дослідженні, зменшення ймовірності випадкових і систематичних помилок і, як наслідок, – суттєво підвищує об'єктивність та достовірність отриманих результатів. Вкажіть, від якого фактора залежить якість метааналізу:
- A** Вибору методу статистичного аналізу
 - B** Кількості включених до нього вихідних досліджень та статей
 - C** Типу даних і моделі
 - D** Якості включених до нього вихідних досліджень та статей
 - E** Від усіх вищезгаданих факторів з однаковою ймовірністю
22. Метааналіз може розглядатися як кількісний систематичний огляд. Підбір результатів досліджень для метааналізу, проведення метааналізу та складання на його основі систематичних оглядів розглядається сьогодні як окремий різновид наукової діяльності в галузі клінічної медицини та фармації. Вкажіть, від якого фактора залежить вибір методу статистичного аналізу для формування метааналізу:



- A** Досвіду дослідника
 - B** Кількості включених до нього вихідних досліджень та статей
 - C** Типу даних і моделі
 - D** Якості включених до нього вихідних досліджень та статей
 - E** Від усіх вищезгаданих факторів
23. Метааналіз є важливим інструментом для синтезу та узагальнення наявних доказів з досліджуваного питання. Вкажіть, які типи даних визначаються при виборі методу статистичного аналізу для формування метааналізу:
- A** Безперервні або випадкові
 - B** Бінарні або безперервні
 - C** Бінарні або номінальні
 - D** Фіксованих ефектів або випадкових ефектів
 - E** Якісні або кількісні
24. Існуючі методи метааналізу дають середньозважену оцінку від результатів окремих досліджень, і відрізняються способом розподілу цих важелів, а також способом, яким обчислюється невизначеність навколо створеної таким чином оцінки. Вкажіть, які типи моделі визначаються при виборі методу статистичного аналізу для формування метааналізу:
- A** Безперервні або випадкові
 - B** Бінарні або безперервні
 - C** Бінарні або номінальні
 - D** Фіксованих ефектів або випадкових ефектів
 - E** Якісні або кількісні
25. Ключовою перевагою метааналізу є агрегування інформації, що призводить до вищої статистичної потужності та більш надійної оцінки, ніж це можливо за результатами будь-якого окремого дослідження. Вкажіть, яким шляхом аналізуються бінарні дані при проведенні метааналізу:
- A** Використання нульової гіпотези про рівний ефект у всіх дослідженнях
 - B** Обчислення відношення шансів, відносного ризику або різниці ризиків у порівняннях вибірок
 - C** Обчислення нестандартизованої різниці зважених середніх
 - D** Обчислення стандартизованої різниці зважених середніх
 - E** Обчислення критерію χ^2
26. Виконуючи метааналіз, дослідник змушений робити вибір, який може вплинути на результати, включаючи рішення про пошук досліджень, підбір досліджень на основі набору об'єктивних критеріїв, розгляд неповних даних, аналіз даних та врахування або неврахування упередженості публікації. Вкажіть, як здійснюється оцінка гетерогенності (статистичної неоднорідності) результатів ефекту втручання при проведенні метааналізу:



- A** З використанням критерію χ^2 з нульовою гіпотезою про рівний ефект у всіх дослідженнях
 - B** Шляхом обчислення відношення шансів
 - C** Шляхом обчислення відносного ризику або різниці ризиків у порівняльних вибірках
 - D** Шляхом обчислення нестандартизованої різниці зважених середніх
 - E** Шляхом обчислення стандартизованої різниці зважених середніх
27. Метааналіз – це статистичний метод, що дозволяє систематично об'єднати результати множини незалежних досліджень для отримання єдиної узагальненої оцінки ефекту. За допомогою цього методу можна співставляти результати різних досліджень та визначати закономірності між результатами дослідження. Вкажіть, які є особливості байєсівського метааналізу:
- A** Врахування впливу кількох характеристик дослідження випробувань втручання на результати
 - B** Ітераційний розрахунок апіорних та апостеріорних імовірностей із послідовним включенням досліджень до аналізу
 - C** Розрахунок апіорних імовірностей ефективності втручання з урахуванням непрямих даних
 - D** Узагальнення результатів не лише контрольованих випробувань медичних втручань, а й когортних досліджень
 - E** Узагальнення оцінок інформативності діагностичних методів, одержаних у різних дослідженнях
28. Метою метааналізу є використання статистичних підходів для отримання об'єднаної оцінки, найближчої до невідомої загальної істини, заснованої на тому, як сприймається ця помилка. Вкажіть, що є особливістю кумулятивного метааналізу:
- A** Врахування впливу кількох характеристик дослідження випробувань впливу на результати
 - B** Ітераційний розрахунок апіорних та апостеріорних імовірностей із послідовним включенням досліджень до аналізу
 - C** Розрахунок апіорних імовірностей ефективності втручання з урахуванням непрямих даних
 - D** Узагальнення результатів не лише контрольованих випробувань медичних втручань, а й когортних досліджень
 - E** Узагальнення оцінок інформативності діагностичних методів, одержаних у різних дослідженнях
29. Метааналіз це об'єднання результатів декількох досліджень методами статистики для перевірки однієї або кількох взаємопов'язаних наукових гіпотез. Він є вторинним джерелом. Вкажіть, які особливості регресійного метааналізу:
- A** Врахування впливу кількох характеристик: дослідження випробувань, втручання на результати



- B** Ітераційний розрахунок апіорних та апостеріорних імовірностей із послідовним включенням досліджень до аналізу
 - C** Розрахунок апіорних ймовірностей ефективності втручання з урахуванням непрямих даних
 - D** Узагальнення результатів не лише контрольованих випробувань медичних втручань, а й когортних досліджень
 - E** Узагальнення оцінок інформативності діагностичних методів, одержаних у різних дослідженнях
30. Метааналіз є одним із методів наукової методології. Він є частим, але не обов'язковим компонентом систематичного огляду емпіричних досліджень. Вкажіть, з якою метою використовуються результати метааналізу вченими:
- A** Визначення важливих побічних ефектів лікувального препарату, що вивчається
 - B** Обґрунтування розміру планованого клінічного дослідження
 - C** Уникнення помилок, допущених у попередніх дослідженнях
 - D** Формулювання та обґрунтування дослідницької гіпотези
 - E** Усі відповіді вірні
31. Термін «метааналіз» був введений до наукового обігу у 1976 році статистиком Гене В. Глассом (Gene V. Glass). Результати постійно поновлюваних метааналізів можуть мати широке застосування як у практичному, так і в науковому плані. Вкажіть, з якою метою використовуються результати метааналізу організаторами охорони здоров'я та експертами:
- A** Вироблення рекомендацій та підготовки законодавчих актів щодо використання певних діагностичних та лікувальних методів
 - B** Обґрунтування розміру планованого клінічного дослідження
 - C** Уникнення помилок, допущених у попередніх дослідженнях
 - D** Формулювання та обґрунтування дослідницької гіпотези
 - E** Усі відповіді вірні
32. Велика роль в узагальненні результатів належить Кокранівському співробітництву – міжнародній організації, метою якої є пошук й узагальнення достовірної інформації про результати медичних втручань. Вкажіть, де і коли відкрився перший Кокранівський центр?
- A** у 1982 р. у Берліні
 - B** у 1982 р. в Оксфорді
 - C** у 1992 р. у Женеві
 - D** у 1992 р. в Оксфорді
 - E** у 2002 р. в Оксфорді
33. Кокранівське співробітництво це міжнародна некомерційна організація, що вивчає ефективність медичних засобів та методик шляхом проведення рандомізованих контрольованих досліджень. Вкажіть, скільки таких центрів існує наразі у різних країнах світу:



- A** 16 центрів
- B** 18 центрів
- C** 10 центрів
- D** 26 центрів
- E** 36 центрів

34. Основою сучасної доказової медицини є Кокранівське співробітництво. Воно надає високоякісні дані досліджень та добре структуровану інформацію. Вкажіть, що з нижченаведеного не є одним з принципів Кокранівського співробітництва?
- A** Відсутність дублювання в роботі:
 - B** Дух співробітництва
 - C** Ентузіазм учасників
 - D** Мінімізація упередженості і систематичних помилок
 - E** Постійне підвищення якості медичного обслуговування
35. Міжнародні проблемні групи (52 групи у різних країнах) займаються складанням та оновленням кокранівських оглядів з різних питань медичного втручання. Вкажіть, хто є учасниками цих груп:
- A** Усі зацікавлені у створенні сучасної та надійної інформації про профілактику, лікування та реабілітацію різних захворювань
 - B** Дослідники
 - C** Лікарі
 - D** Представники споживчих організацій
 - E** Усі відповіді вірні
36. Групи за інтересами формуються залежно від аспектів медицини. Наприклад, об'єднавчим чинником можуть бути умови надання медичної допомоги певним групам пацієнтів, різний рівень медичної допомоги або певний тип втручання та ін. Вкажіть, що з наведеного нижче є функцією цих груп:
- A** Забезпечення взаємодії з іншими організаціями
 - B** Підготовка коментарів до систематичних оглядів
 - C** Ручний пошук публікацій у спеціалізованих журналах
 - D** Формування спеціалізованих баз даних оглядів за галуззю
 - E** Усі відповіді вірні
37. Інформаційні ресурси Кокранівської бібліотеки доступні через Інтернет і є електронними базами даних систематичних оглядів, які публікує Кокранівське Співробітництво. Вкажіть, яку інформацію містить кокранівська база даних систематичних оглядів:
- A** Повний текст завершених оглядів, протоколи оглядів, які знаходяться у стадії підготовки
 - B** Посилання на рандомізовані контрольовані дослідження
 - C** Посилання на публікації, присвячені принципам і методам підготовки систематичних оглядів



- D** Структуровані реферати з критичної оцінки систематичних оглядів та метааналізів
- E** Усі відповіді вірні
38. Результати досліджень у вигляді систематичних оглядів і метааналітичних матеріалів публікуються в базі даних Співробітництва (Cochrane Library). Центри Кокранівського співробітництва також займаються створенням клінічних настанов на науково обґрунтованій базі. Вкажіть, яку інформацію містить Кокранівський реєстр контрольованих випробувань:
- A** Повний текст завершених оглядів, протоколи оглядів, які знаходяться у стадії підготовки
- B** Посилання на рандомізовані контрольовані дослідження
- C** Посилання на публікації, присвячені принципам і методам підготовки систематичних оглядів
- D** Структуровані реферати з критичної оцінки систематичних оглядів та метааналізів
- E** Усі відповіді вірні
39. Основне досягнення Кокранівського співробітництва – створення Кокранівської електронної бібліотеки, що містить бази даних. Вкажіть, яку інформацію включає реферативна база даних оглядів ефективності медичних втручань:
- A** Посилання на публікації, присвячені принципам і методам підготовки систематичних оглядів
- B** Посилання на рандомізовані контрольовані дослідження
- C** Повні тексти завершених оглядів та протоколи, що перебувають на стадії підготовки
- D** Структуровані реферати з критичної оцінки систематичних оглядів та метааналізів
- E** Усі відповіді вірні
40. Важливим джерелом інформації про систематизовані огляди є база даних MEDLINE. Це найбільша бібліографічна база статей з медичних наук. Вкажіть, як здійснюють пошук з використанням ключових слів у цій базі:
- A** Код захворювання за МКХ–11, метод лікування та діагностики, прогноз
- B** Назва захворювання, метод лікування та діагностики, прогноз
- C** Назва захворювання, метод лікування та діагностики, ефективність лікування
- D** Назва захворювання, клінічна база, метод лікування та діагностики, прогноз
- E** Назва захворювання, етіопатогенез, метод лікування та діагностики
41. MEDLINE це найбільша високо структурована база даних опублікованої медичної інформації у світі, створена національною медичною бібліотекою США. Вкажіть, чим є цей інформаційний ресурс:



- A** База даних, яка охоплює 50 % усіх світових видань, включає описи статей з медичних журналів та інших періодичних видань на 3 мовах
 - B** База даних, яка охоплює 75 % усіх світових видань, включає описи статей з медичних журналів та інших періодичних видань на 30 мовах
 - C** База даних, яка охоплює 85 % усіх світових видань, включає описи статей з медичних журналів та інших періодичних видань на 30 мовах
 - D** База даних, яка охоплює усі світові видання, включає описи статей з медичних журналів та інших періодичних видань на 30 мовах
 - E** База даних, яка охоплює усі світові видання, включає описи статей з медичних журналів та інших періодичних видань англійською
42. База даних MEDLINE надає авторитетну інформацію з медицини, догляду за хворими, стоматології, ветеринарії, системи охорони здоров'я, фундаментальних медичних наук та ін. Вкажіть, яким чином пошукові системи у цій базі забезпечують повноту і точність пошуку:
- A** За цифровим кодом, який присвоюють експерти з відповідної галузі
 - B** Шляхом пошуку за назвою захворювання
 - C** Шляхом пошуку за кодом захворювання в МКХ–11
 - D** Шляхом пошуку за предметними рубриками (поєднання MeSH термінів)
 - E** Усі відповіді вірні
43. Однією зі стратегій пошуку доказових даних стосовно певної клінічної проблеми є визначення ключових слів за допомогою методу PICO. Вкажіть, яке значення мають ключові слова за цим методом пошуку інформації:
- A** Захворювання, діагностика, лікування, результати
 - B** Пацієнт, діагностика, лікування, безпека
 - C** Пацієнт, втручання, порівняння, наслідки
 - D** Пацієнт, діагностика, лікування, результати
 - E** Пацієнт, втручання, порівняння, результати
44. За рекомендаціями розділу науково-обґрунтованої медицини Медичного центру Університету штату Нью-Йорк в Брукліні запропонована стратегія пошуку для різних цілей дослідження. Вкажіть, у чому полягає ця стратегія:
- A** Захворювання, діагностика, етіологія / причина, прогнозування
 - B** Лікування, діагностика, етіологія / причина, безпека
 - C** Лікування, діагностика, етіологія / причина, наслідки
 - D** Лікування, діагностика, етіологія / причина, прогнозування
 - E** Лікування, діагностика, етіологія / причина, результати
45. Сьогодні є багато можливостей для пошуку інформації, використовуючи інтернет-ресурси. На спеціалізованих медичних сайтах можна знайти багато цінної інформації, яка буде корисною для лікарів і надасть їм можливість стати більш



компетентними у професії. Вкажіть, які дані вважаються найбільш значущими при вирішенні більшості питань, пов'язаних із діагностикою та лікуванням:

- A** Дані когортного дослідження
- B** Дані опису серії випадків лікування пацієнтів з використанням подвійного «сліпого» методу
- C** Дані рандомізованого контрольованого дослідження
- D** Дані рандомізованого контрольованого дослідження, якщо це дослідження проводилося подвійним «сліпим» методом
- E** Дані рандомізованого неконтрольованого дослідження

46. Перш ніж приступати до пошуку доказових даних, необхідно чітко сформулювати завдання для пошуку інформації. Для цього слід поставити ряд питань стосовно даної клінічної проблеми. Вкажіть, які дані вважаються найбільш значущими при вирішенні більшості питань, пов'язаних із етіологією/причиною та прогнозуванням:

- A** Дані дослідження «випадок-контроль»
- B** Дані когортного дослідження
- C** Дані опису серії випадків
- D** Дані рандомізованого контрольованого дослідження, якщо це дослідження проводилося подвійним «сліпим» методом
- E** Дані рандомізованого контрольованого дослідження

47. З метою пошуку медичної інформації стосовно певної клінічної проблеми практичним лікарям і дослідникам доцільно використовувати ресурси цифрових бібліотек і професійних порталів. Вкажіть, що являє собою інформаційний ресурс Medknow:

- A** База даних Національного центру біотехнологічної інформації США
- B** Найбільший видавець журналів відкритого доступу в галузі медицини
- C** Найбільша медична бібліотека у світі, заснована у 1836 році
- D** Цифрова бібліотека з історії медицини
- E** Центральний реєстр контрольованих клінічних досліджень

48. Пошук інформації та відсіювання корисної й надійної від великої кількості марної — це справжнє мистецтво, яке необхідне сучасному лікарю, бо він зобов'язаний керуватися найкращими науковими даними. Вкажіть, що являє собою інформаційний ресурс BioProject:

- A** База даних Національного центру біотехнологічної інформації США
- B** База даних систематичних оглядів з оцінкою ефективності втручань у сфері суспільної охорони здоров'я
- C** Найбільший видавець журналів відкритого доступу в галузі медицини
- D** Центральний реєстр контрольованих клінічних досліджень
- E** Найбільша медична бібліотека у світі, заснована у 1836 році



49. Доказова медицина — це головний інструмент для пошуку інформації, що має підтверджену ефективність і використовується в лікуванні, діагностиці та профілактиці. Дайте визначення інформаційному ресурсу Health Evidence:
- A** База даних Національного центру біотехнологічної інформації США
 - B** База даних систематичних оглядів з оцінкою ефективності втручань у сфері суспільної охорони здоров'я
 - C** Найбільший видавець журналів відкритого доступу в галузі медицини
 - D** Центральний реєстр контрольованих клінічних досліджень
 - E** Найбільша медична бібліотека у світі, заснована у 1836 році
50. Використання нових інформаційних технологій дозволяє лікарям здійснювати пошук достовірної медичної інформації. З цією метою створено багато медичних та інформаційних порталів для лікарів та професіоналів у сфері медицини. Дайте визначення інформаційному ресурсу Empendium:
- A** База даних систематичних оглядів з оцінкою ефективності втручань у сфері суспільної охорони здоров'я
 - B** Мережа з 50 агенцій, які підтримують прийняття рішень у системі охорони здоров'я
 - C** Найбільший видавець журналів відкритого доступу в галузі медицини
 - D** Портал для лікарів: новини, рекомендації, настанови та аналіз клінічних досліджень із коментарями
 - E** Центральний реєстр контрольованих клінічних досліджень
51. Платформа Центру громадського здоров'я Міністерства охорони здоров'я України розширена та модернізована за підтримки Всесвітньої організації охорони здоров'я та є зручним способом підвищення професійних компетенцій у сфері громадського здоров'я. Вкажіть, яка інформація доступна на цій платформі:
- A** Курси та матеріали ВООЗ
 - B** Мережа з агенцій, які підтримують прийняття рішень у системі громадського здоров'я
 - C** Найважливіші документи, навчальні та довідкові матеріали ВООЗ
 - D** Портал для лікарів, соціальних працівників і психологів
 - E** Реєстр клінічних досліджень ВООЗ
52. У процесі безперервної освіти медики активно використовують спеціалізовані онлайн-ресурси для підвищення своєї кваліфікації. Одним із найвідоміших у світі є платформа Medscape. Вкажіть, що являє собою інформаційний ресурс Medscape:
- A** База даних Національного центру біотехнологічної інформації США
 - B** База даних систематичних оглядів з оцінкою ефективності втручань у сфері суспільної охорони здоров'я
 - C** Глобальний онлайн-центр для лікарів і медичних працівників в усьому світі
 - D** Найбільша медична бібліотека в світі, заснована у 1836 році
 - E** Центральний реєстр контрольованих клінічних досліджень



МОДУЛЬ 1.5

МЕДИЧНА СТАТИСТИКА У НАУКОВО-ПРАКТИЧНІЙ ДІЯЛЬНОСТІ МЕДИЧНИХ ПРАЦІВНИКІВ

Тема 1.5.20

Діяльність медико-статистичної служби. Електронний документообіг в закладах охорони здоров'я

1. Стрімкий розвиток сучасних інформаційних технологій та впровадження їх у діяльність закладів охорони здоров'я потребує вдосконалення та посилення служби медичної статистики, яка відповідає за збір, обробку, аналіз та збереження статистичної інформації. В Україні існує національна система медико-статистичного обліку та звітності. Відповідно до якої нормативної документації затверджено організаційні основи медико-статистичної інформації?
 - A** Міжнародної статистичної класифікації хвороб 11-го перегляду (МКХ–11)
 - B** Наказу МОЗ України від 21.05.1998 р. за № 127 «Концептуальні основи створення Єдиного інформаційного поля системи охорони здоров'я України»
 - C** Наказу міністерства охорони здоров'я України від 05.07.2005 № 330 «Про запровадження ведення електронного варіанту облікових статистичних форм в лікувально-профілактичних закладах»
 - D** Наказу МОЗ України від 04.01.2001 за № 1
 - E** Наказу МОЗ України від 26.07.1999 за № 184
2. За останні роки створено єдину методологічну основу державної та галузевої статистики, сформовано базу даних законодавчої, нормативно-правової та наукової інформації щодо інформаційної служби охорони здоров'я. Для формування державних та галузевих звітів і запровадження статистичних розробок у практику діяльності всіх медичних закладів України введено:
 - A** Електронні варіанти облікових статистичних форм в медичних закладах
 - B** Звітні форми медичної документації затверджені Міністерством статистики України та Міністерством охорони здоров'я України
 - C** Міжнародну статистичну класифікацію хвороб 10-го перегляду (МКХ–10), яка містить 21 клас
 - D** Наказ Міністерства охорони здоров'я України від 21.05.1998 р. за № 127 «Концептуальні основи створення Єдиного інформаційного поля системи охорони здоров'я України»
 - E** «Типові інструкції щодо заповнення форм первинної документації лікувально-профілактичних закладів»



3. Своєчасність та обґрунтованість управлінських рішень тісно пов'язана з якістю статистичної інформації, постійно зростають вимоги як до служби медичної статистики в цілому, так і до системи показників, якими вона оперує. Якість статистичної інформації залежить від належного заповнення первинної документації. Які нормативні документи регламентують заповнення та ведення форм первинної медичної документації?
- A** Договір із НСЗУ
 - B** Згоди на обробку персональних даних пацієнтів, які зверталися у ЗОЗ протягом року
 - C** Наказ міністерства охорони здоров'я України від 05.07.2005 № 330 «Про запровадження ведення електронного варіанту облікових статистичних форм в лікувально-профілактичних закладах»
 - D** Міжнародна статистична класифікація хвороб 11-го перегляду (МКХ–11)
 - E** Типові інструкції щодо заповнення форм первинної документації лікувально-профілактичних закладів
4. Медичний облік та звітність – офіційно встановлена система збору, обробки та аналізу медичної інформації про рівень здоров'я, а також діяльність медичної служби. Форми медичної документації заповнюються та зберігаються відповідно до інструкцій. Вкажіть, які з перелічених видів медичної документації виділяють в системі медико-статистичного обліку:
- A** Журнали, інформовані добровільні згоди, карти (реєстраційна, обмінна, медична та санаторно-курортна), щоденники, протоколи, направлення, виписки, консультаційні висновки та історії
 - B** Звітні форми медичної документації затверджені Міністерством статистики України та Міністерством охорони здоров'я України
 - C** Районні, галузеві та державні звітні форми медичної документації затверджені Міністерством статистики України та Міністерством охорони здоров'я України
 - D** Форми облікової статистичної документації, які використовуються в закладах охорони здоров'я та звітні форми медичної документації затверджені Міністерством статистики України та Міністерством охорони здоров'я України
 - E** Форми облікової статистичної документації, які використовуються в закладах охорони здоров'я
5. Первинний статистичний облік на рівні закладів охорони здоров'я здійснюється інформаційно-аналітичним відділом або кабінетом медичної статистики. Вкажіть, яке із перелічених завдань виконує цей підрозділ:
- A** Аналіз показників здоров'я населення, що обслуговується та розробка заходів щодо їх покращення
 - B** Аналіз показників здоров'я населення, що обслуговується



- С** Вдосконалення та втілення єдиної системи медико-статистичної інформації в закладах охорони здоров'я
 - D** Розробка заходів щодо покращення показників здоров'я населення, що обслуговується
 - E** Централізоване збирання, обробка та аналіз статистичної інформації про стан здоров'я, надання медичної допомоги населенню, про ресурси охорони здоров'я та розробка відповідних заходів
6. Персонал інформаційно-аналітичного відділу медичної статистики є фахівцями високого рівня, які володіють усіма статистичними методиками та технологіями в межах своєї компетенції. Вкажіть, яке із перелічених завдань виконує цей підрозділ:
- A** Вдосконалення і втілення у практику роботи закладів охорони здоров'я єдиної системи медико-статистичної інформації
 - B** Забезпечення своєчасною статистичною інформацією керівництво МОЗ України
 - С** Проведення наукових досліджень серед населення у районі діяльності закладу
 - D** Складання квартальних, річних звітів, своєчасне подання цих документів до організацій вищого рівня
 - E** Централізоване збирання, обробка та аналіз статистичної інформації про стан здоров'я, надання медичної допомоги населенню, про ресурси охорони здоров'я та їх використання
7. Інформаційно-аналітичний відділ є головним організаційно-методичним підрозділом, що здійснює організацію роботи та інформатизацію структурних підрозділів. Вкажіть, яке з перелічених завдань не виконує цей підрозділ:
- A** Аналіз показників здоров'я населення, що обслуговується
 - B** Впровадження нових облікових статистичних форм у діяльність закладу
 - С** Облік та обробка первинної медичної документації, що характеризує діяльність закладу
 - D** Складання квартальних, річних звітів, своєчасне їх подання до організацій вищого рівня
 - E** Своєчасне надання необхідної інформації завідувачам відділень, лікарям для аналізу
8. Центр медичної статистики є головною установою, яка здійснює координацію діяльності територіальних інформаційно-аналітичних центрів медичної статистики та лікувально-профілактичних установ зі збирання, обробки та аналізу статистичної інформації. Вкажіть, що є одним з основних завдань центру:
- A** Аналіз показників здоров'я населення району, що обслуговується



- В** Вдосконалення і втілення єдиної системи медико-статистичної інформації в закладах охорони здоров'я
 - С** Оперативна статистична обробка показників роботи та стану здоров'я населення району, що обслуговується
 - Д** Облік та обробка первинної медичної документації, що характеризує діяльність закладу
 - Е** Розрахунок та аналіз показників роботи закладу, функцій лікарської діяльності, моделей кінцевих результатів
9. Інформація статистичного обліку використовується органами влади та управління для прийняття управлінських рішень. Важливу роль у цьому відіграє робота Центру медичної статистики. Вкажіть, яке із зазначених завдань не виконує центр медичної статистики:
- А** Вдосконалення та втілення єдиної системи медико-статистичної інформації в закладах охорони здоров'я
 - В** Розробка і реалізація програм щодо покращення стану здоров'я та надання медичної допомоги населенню
 - С** Розробка та впровадження статистичної методології, яка базується на результатах наукових досліджень, міжнародних стандартах і рекомендаціях
 - Д** Розробка та реалізація програми реформування і розвитку медичної статистики з метою забезпечення переходу на міжнародну систему обліку
 - Е** Централізоване збирання, обробка та аналіз статистичної інформації про стан здоров'я, надання медичної допомоги населенню, про ресурси охорони здоров'я та їх використання
10. Електронний документ – це сукупність інформації в електронному форматі, звичайний файл у форматі PDF або Word: історія хвороби, договір надання медичних послуг та інші документи. Вкажіть, що надає юридичну значущість цим документам:
- А** Засвідчення їх кваліфікованим електронним підписом
 - В** Надана «Інформована добровільна згода пацієнта на обробку персональних даних»
 - С** Наявність паперового дублікату підписаного завідувачем лікувального закладу
 - Д** Наявність паперового дозволу на створення документів в електронній системі, який підписано завідувачем лікувального закладу
 - Е** Наявність паперового дублікату підписаного завідувачем структурного підрозділу
11. У сучасному світі медицини важливість впровадження електронного документообігу в лікарнях стає все більш актуальною. Ця технологія дозволяє оптимізувати



робочі процеси, підвищує ефективність управління закладом і значно покращує якість обслуговування пацієнтів. Вкажіть, що є перевагою використання електронного документообігу:

- A** Врахування побажань пацієнта при наданні медичної послуги
- B** Можливість використання кваліфікованого електронного підпису
- C** Можливість збільшення пацієнтів, які обслуговуються
- D** Підвищення доступності первинної медичної допомоги
- E** Підвищення швидкості заповнення документів

12. Електронний документообіг (ЕДО) у медичній організації – це спосіб організації обміну електронними документами всередині клініки або між компаніями без використання паперових носіїв. Вкажіть, якою нормативною документацією регулюється використання системи електронного документообігу в Україні:

- A** Наказом МОЗ України від 05.07.2005 № 330 «Про запровадження ведення електронного варіанту облікових статистичних форм в лікувально-профілактичних закладах»
- B** Наказом МОЗ України від 21.05.1998 р. за № 127 «Концептуальні основи створення Єдиного інформаційного поля системи охорони здоров'я України»
- C** Наказом МОЗ України від 22.02.2023 № 358 «Про затвердження Порядку використання системи електронного документообігу в Міністерстві охорони здоров'я України»
- D** Наказом МОЗ України від 26.07.1999 за № 184 «Про затвердження форм облікової статистичної документації, що використовується в стаціонарах лікувально-профілактичних закладів»
- E** Наказом МОЗ України від 27.12.1999 за № 302 «Про затвердження форм облікової статистичної документації, що використовується в поліклініках (амбулаторіях)»

13. Згідно з наказом Міністерства охорони здоров'я України від 05.07.2005 № 330 «Про запровадження ведення електронного варіанту облікових статистичних форм в лікувально-профілактичних закладах» встановлено уніфіковане програмне забезпечення та подання електронного варіанту облікових форм. Вкажіть, чи є обов'язковим ведення медичної документації на паперових носіях, зокрема, у цьому випадку:

- A** Ні, має бути тільки електронний варіант облікових форм
- B** Так, згідно з наказом є перелік документів суворої звітності, що ведуться на паперових носіях
- C** Так, згідно з наказом вся медична документація закладів охорони здоров'я повинна бути і на паперових носіях
- D** Так, згідно з наказом на паперових носіях повинні бути тільки ті медичні документи, що підтверджуються «Інформованою добровільною згодою пацієнта на обробку персональних даних»
- E** Так, якщо є відповідне рішення адміністрації закладу охорони здоров'я



14. Впровадження електронного документообігу у медичних закладах є актуальною задачею і дозволяє автоматизувати багато процесів: від запису пацієнтів на прийом до лікаря до ведення медичних карток і управління лікарняними ресурсами. Вкажіть, які види електронних медичних документів виділяють:
- A** Електронні документи зовнішні, пов'язані із системою охорони здоров'я
 - B** Електронні медичні документи внутрішнього обігу системи охорони здоров'я та зовнішні, пов'язані із системою охорони здоров'я
 - C** Електронні медичні документи внутрішнього обігу системи охорони здоров'я
 - D** Електронні медичні документи з електронним підписом та без електронного підпису пацієнта
 - E** Електронні медичні документи з обов'язковим дублікатом на паперових носіях та без обов'язкового дублікату на паперових носіях
15. У зв'язку з впровадженням електронного документообігу у медичні заклади виділяють 2 види електронних медичних документів. Вкажіть, які з перелічених документів належать до групи зовнішніх, пов'язаних із системою охорони здоров'я:
- A** Договір із НСЗУ
 - B** Договір із НСЗУ та електронні лікарняні
 - C** Електронні лікарняні та електронні направлення
 - D** Електронні лікарняні, медичні карти та електронні направлення
 - E** Реєстр медичних записів, записів про направлення та рецептів в електронній системі охорони здоров'я
16. Електронний медичний документ це цифровий аналог паперового медичного документа, що зберігається у медичній організації. Вкажіть, які з перелічених документів належать до групи електронних медичних документів внутрішнього обігу системи охорони здоров'я:
- A** Договір із НСЗУ
 - B** Електронні направлення та рецепти
 - C** Електронне направлення, електронні лікарняні та медичні карти
 - D** Електронні направлення, електронні лікарняні та рецепти
 - E** Електронні лікарняні
17. Електронні медичні картки – це сукупність персональних та медичних даних пацієнта, які зберігаються не на папері, а в електронній системі охорони здоров'я. Робота з електронними медичними картками необхідний крок для впровадження повноцінного електронного медичного епізоду. Вкажіть, які є переваги Централізованого зберігання даних:
- A** Доступність інформації для пацієнта та лікаря
 - B** Доступність інформації про пацієнтів у повному обсязі для декількох медичних установ



- C** Можливість аналізу знеособлених даних, який використовуватиметься для вдосконалення менеджменту медичної галузі
 - D** Можливість отримувати електронну медичну картку пацієнта із застосуванням іншої інформаційної системи
 - E** Усі відповіді вірні
18. Електронний лікарняний – це сформований (виданий) програмними засобами Електронного реєстру листків непрацездатності електронний документ на підставі медичного висновку про тимчасову непрацездатність і зареєстрований за єдиним реєстраційним номером листка непрацездатності у Реєстрі. До Реєстру електронних лікарняних мають доступ:
- A** Голова ЛКК, роботодавці
 - B** Голова ЛКК, роботодавці, Фонд соцстрахування
 - C** Лікарі, бухгалтери, роботодавці
 - D** Лікарі, роботодавці
 - E** Лікарі, роботодавці, Фонд соцстрахування

Тема 1.5.21

Європейські та вітчизняні бази даних про здоров'я населення

1. Бази даних «Здоров'я для всіх» забезпечують доступ до регіональних, національних та деяких субнаціональних показників та метаданих, які наочно представлені за рахунок використання інтерактивних онлайн-інструментів у Путівнику бази даних «Здоров'я для всіх». Визначте основні групи показників бази даних «Здоров'я для всіх» (HFA-DB):
- A** Вживання антибіотиків, коефіцієнт смертності від забруднення повітря, забруднення повітря у містах, дорожньо-транспортні пригоди, водопостачання, організоване з дотриманням вимог безпеки, санітарні послуги, організовані з дотриманням вимог безпеки, охоплення антиретровірусною терапією
 - B** Демографічні та соціально-економічні показники (% населення у віці 0–14 років, середньорічна кількість населення, середньорічна чисельність населення (жінки, чоловіки)
 - C** Материнське харчування, фізична активність, допустимий набір маси тіла під час вагітності, харчування новонароджених, а також дітей грудного та раннього віку
 - D** Показники охоплення вакцинацією та рекомендації щодо вакцинації, призначені для осіб старшого віку, вагітних жінок, медичних працівників, дітей та осіб з хронічними захворюваннями
 - E** Харчова поведінка, гігієна порожнини рота, фізична активність та малорухлива поведінка; показники здоров'я: вага тіла, позитивне здоров'я



2. Щорічно дослідники пишуть тисячі наукових досліджень у сфері медицини, яка є однією з найважливіших сфер в житті кожної людини, що дозволяє формувати міжнародні і вітчизняні бази даних. Яка база даних містить фактичні дані та покликана допомогти у формуванні політики у сфері суспільної охорони здоров'я та навколишнього середовища в Європейському регіоні BOO3?
- A** Європейська інформаційна система з навколишнього середовища та здоров'я (ENHIS)
 - B** Європейська програма роботи
 - C** Європейська база даних кадрових та технічних ресурсів охорони здоров'я (HlthRes-DB)
 - D** Поведінка дітей шкільного віку щодо здоров'я (HBSC)
 - E** Програма необхідності реабілітації у Європейському регіоні BOO3
3. Оберіть базу даних, яка була сформована з метою підтримки реалізації Європейської стратегії охорони здоров'я дітей та підлітків (2014). У ній міститься актуальна інформація для моніторингу прогресу відповідно до показників здоров'я дітей та підлітків у 53 державах-членах Європейського регіону BOO3:
- A** База даних BOO3 про здоров'я дітей та підлітків (CANH)
 - B** Європейська база даних кадрових та технічних ресурсів охорони здоров'я (HlthRes-DB)
 - C** Європейська база даних про смертність (EMDB)
 - D** Європейська інформаційна система з навколишнього середовища та здоров'я (ENHIS)
 - E** Європейська програма роботи
4. Метою Європейської стратегії охорони здоров'я дітей та підлітків на 2015–2020 роки є надання підтримки державам-членам у розробці стратегій та заходів політики щодо скорочення тягаря хвороб, інвалідності та смертності дітей та підлітків, для того, щоб діти могли повною мірою реалізувати свій потенціал щодо здоров'я та розвитку. Оберіть розділи, які містить ця стратегія:
- A** Демографія, системи охорони здоров'я, фізичне здоров'я та харчування, інфекційні захворювання, ризикова поведінка, психічне здоров'я та благополуччя, рівноправність
 - B** Кадри охорони здоров'я, фізичні та технічні ресурси
 - C** Кадровий потенціал у галузі харчування; харчування матерів, дітей грудного та раннього віку, програми шкільної охорони здоров'я та харчування, рекомендації щодо харчування, маркування з інформацією про харчову цінність, зміна рецептури харчових продуктів та напоїв
 - D** Охорона здоров'я дітей та підлітків та стратегічне керівництво у цій галузі, збір основних даних щодо всіх дітей, права та участь, система охорони здоров'я та якість медико-санітарної допомоги, здоров'я у школах, психічне здоров'я та благополуччя, харчування, форми поведінки, пов'язані з ризиком для здоров'я



Е Прогрес, досягнутий щодо епіднагляду, референс-лабораторій та контролю якості, частки стійкості до протимікробних препаратів

5. Бази даних «Здоров'я для всіх» забезпечують доступ до регіональних, національних та деяких субнаціональних показників та метаданих, які наочно представлені за рахунок використання інтерактивних онлайн-інструментів у Путівнику бази даних «Здоров'я для всіх». Визначте основні групи показників бази даних «Здоров'я для всіх» (HFA-DB):

А Вживання антибіотиків, коефіцієнт смертності від забруднення повітря, забруднення повітря у містах; дорожньо-транспортні пригоди, водопостачання, організоване з дотриманням вимог безпеки, санітарні послуги, організовані з дотриманням вимог безпеки, охоплення антиретровірусною терапією

В Захворюваність, інвалідність та госпіталізація (% людей з інвалідністю працездатного віку, які мають постійну роботу, число нових випадків інвалідності, поширеність цукрового діабету (%), поширеність психічних розладів (%) та ін.)

С Материнське харчування, фізична активність, допустимий набір маси тіла під час вагітності, харчування новонароджених, а також дітей грудного та раннього віку

Д Показники охоплення вакцинацією та рекомендації щодо вакцинації для осіб старшого віку, вагітних жінок, медичних працівників, дітей та осіб з хронічними захворюваннями

Е Харчова поведінка, гігієна порожнини рота, фізична активність та малорухлива поведінка, показники здоров'я: вага тіла, позитивне здоров'я

6. Глобальний огляд політики у сфері харчування – база даних, яка містить інформацію про національні стратегії, плани дій та політику в галузі харчування та заохочення здорового харчового раціону. У ній представлено огляд відомостей щодо обраних індикаторів Глобального дослідження політики у сфері харчування ВООЗ. До основних її розділів належать:

А Демографія, системи охорони здоров'я, фізичне здоров'я та харчування, інфекційні захворювання, ризикована поведінка, психічне здоров'я та благополуччя, рівноправність

В Кадри охорони здоров'я; фізичні та технічні ресурси

С Основи електронної охорони здоров'я, мобільна охорона здоров'я, телемедицина, електронне навчання в галузі медичних наук, електронні медичні карти, правові основи електронної охорони здоров'я

Д Політика, стратегії та плани, що стосуються харчування, кадровий потенціал у галузі харчування, харчування матерів, дітей грудного та раннього віку, програми шкільної охорони здоров'я та харчування, рекомендації щодо харчування, маркування з інформацією про харчову цінність



- Е** Стратегія охорони здоров'я дітей та підлітків та стратегічне керівництво у цій галузі, збір основних даних щодо всіх дітей, права та участь, система охорони здоров'я та якість медико-санітарної допомоги, здоров'я у школах, психічне здоров'я та благополуччя, харчування
7. Бази даних «Здоров'я для всіх» забезпечують доступ до регіональних, національних та деяких субнаціональних показників та метаданих, які наочно представлені за рахунок використання інтерактивних онлайн-інструментів у Путівнику бази даних «Здоров'я для всіх». Визначте основні групи показників бази даних «Здоров'я для всіх» (HFA-DB):
- А** Вживання антибіотиків, коефіцієнт смертності від забруднення повітря, забруднення повітря у містах, дорожньо-транспортні пригоди, водопостачання, організоване з дотриманням вимог безпеки, санітарні послуги, організовані з дотриманням вимог безпеки, охоплення антиретровірусною терапією
 - В** Материнське харчування, фізична активність, допустимий набір маси тіла під час вагітності, харчування новонароджених, а також дітей грудного та раннього віку
 - С** Показники охоплення вакцинацією та рекомендації щодо вакцинації для осіб старшого віку, вагітних жінок, медичних працівників, дітей та осіб з хронічними захворюваннями
 - Д** Репродуктивне здоров'я та здоров'я матерів та дітей (% дітей грудного віку, імунізованих проти *Haemophilus influenza* та ін.)
 - Е** Харчова поведінка, гігієна порожнини рота, фізична активність та малорухлива поведінка; показники здоров'я: вага тіла, позитивне здоров'я
8. Європейська інформаційна система з навколишнього середовища та здоров'я (ENHIS) містить фактичні дані та покликана допомогти у формуванні політики у сфері суспільної охорони здоров'я та навколишнього середовища в Європейському регіоні ВООЗ. До основних її показників належать:
- А** Всі причини смерті та інфекційні хвороби, смертність від онкологічних захворювань, захворювання крові, ендокринної, нервової системи та ін., захворювання системи кровообігу та органів дихання
 - В** Демографія, системи охорони здоров'я, фізичне здоров'я та харчування, інфекційні захворювання, ризикова поведінка, психічне здоров'я та благополуччя, рівноправність
 - С** Репродуктивне здоров'я та здоров'я матерів та дітей (% дітей грудного віку, імунізованих проти *Haemophilus influenza* та ін.)
 - Д** Смертність та очікувана тривалість здорового життя, поведінка щодо здоров'я та фактори ризику, соціальні детермінанти здоров'я, захворюваність



- Е** Спалах захворювань, що передаються через воду, доступ до комунального водопостачання та водопровідної води, доступ до системи каналізації та очищення стічних вод, якість води у водоймах для купання
9. Набір даних про стійкість до протимікробних препаратів характеризує дані про стійкість до протимікробних препаратів (СПП), отримані з країн, що входять до Європейського регіону ВООЗ. Набір цих даних призначений для підвищення обізнаності щодо ситуації з антибіотикостійкістю та для пропаганди політики, спрямованої на боротьбу з СПП у країнах-учасницях. До основних її розділів належать:
- А** Захворювання системи кровообігу та органів дихання, захворювання травної, кістково-м'язової систем тощо, материнські та перинатальні захворювання, невстановлені причини, зовнішні причини смертності
 - В** Координація дій щодо боротьби з СПП, прогрес, досягнутий щодо епіднагляду, референс-лабораторій та контролю якості, частки стійкості до протимікробних препаратів
 - С** Маркетинг харчових продуктів та безалкогольних напоїв, контроль розмірів порцій, кампанії у ЗМІ, освіта та консультування, обстеження споживання харчових продуктів/харчових речовин
 - Д** Послуги охорони здоров'я, спрямовані на попередження ожиріння та аліментарно-залежних захворювань, подальша підтримка політики з охорони здоров'я матерів та дітей раннього віку
 - Е** Харчова поведінка, гігієна порожнини рота, фізична активність та малорухлива поведінка, показники здоров'я: вага тіла, позитивне здоров'я

Тема 1.5.22

Програмне забезпечення статистичних досліджень.

Огляд основних пакетів прикладних програм статистичної обробки даних

1. Статистичний аналіз даних необхідний практично в усіх сферах діяльності та має велике значення при підготовці лікарів. Головною метою будь-якого статистичного аналізу є презентація кількісних даних в систематизованій і стислій формі з тим, щоб полегшити їх розуміння. Вкажіть, які завдання можна виконувати за допомогою статистичного методу в медичній практиці:
- А** Облік статистичних матеріалів
 - В** Проведення наукових досліджень
 - С** Розробка та аналіз статистичних матеріалів
 - Д** Узагальнення статистичних матеріалів
 - Е** Усі відповіді вірні



2. Сучасні інформаційні технології та системи – це сукупність технологічних засобів і програмного забезпечення, які використовуються для збору, обробки, зберігання, передачі та представлення інформації. У медичній статистиці сучасні інформаційні технології застосовуються на кожному етапі дослідження. Вкажіть, на які саме характеристики важливо звернути увагу користувачеві при виборі програмного забезпечення:
- A** Відповідність комп'ютерного устаткування користувача системним вимогам програмного забезпечення
 - B** Відповідність можливостей програмного забезпечення поставленим завданням
 - C** Кваліфікація (рівень знань) користувача у галузі статистики
 - D** Об'єм даних для статистичного аналізу
 - E** Усі відповіді вірні
3. Аналіз даних включає виконання послідовних, логічних дій з інтерпретації зібраних даних (наприклад, відповідей респондентів) та їхнє перетворення на статистичні форми. У зв'язку зі зростанням потреби в статистичному аналізі даних, ринок програмного забезпечення для статистичної обробки даних нестримно розвивається. Вкажіть, яким вимогам повинен відповідати статистичний пакет:
- A** Автоматична організація процесу обробки даних та зв'язків з модулями пакета
 - B** Використання простої проблемно-орієнтованої мови для формулювання завдання користувача
 - C** Модульність
 - D** Можливість асистування при виборі способу обробки даних
 - E** Усі відповіді вірні
4. Програмне забезпечення це сукупність програм, доданих до комп'ютера, що дозволяють використовувати її за призначенням. Для використання програмного забезпечення наявна інформаційна система повинна відповідати певним системним вимогам. Вкажіть, що таке системні вимоги:
- A** Це добре збалансовані системні вимоги за співвідношенням «потужність/зручність»
 - B** Це мінімальні системні вимоги для запуску програмного забезпечення
 - C** Це мінімальні системні вимоги, які визначають, яка конфігурація системи потрібна для аналізу великих об'ємів даних
 - D** Це мінімальні системні вимоги, які забезпечують підключення до основних баз даних
 - E** Це мінімальні системні вимоги, необхідні для виконання основних завдань науково-дослідної роботи
5. Системні вимоги — це стале поняття, яке використовується для опису характеристик, яким повинен відповідати цифровий пристрій для коректної роботи



певного програмного забезпечення. Вкажіть, що може описувати основні системні вимоги:

- A** Апаратне забезпечення (hardware), програмне забезпечення (software)
- B** Високий рівень сегментації
- C** Забезпечення розвинених засобів налаштувань
- D** Налаштування на галузеву специфіку
- E** Розмір оперативної пам'яті та вільного простору на жорсткому диску

6. Наявність потужних, надійних і водночас простих в експлуатації програмних продуктів для статистичного аналізу позбавляє дослідника рутинних операцій та розширює сферу застосування статистичних методів у різних галузях діяльності. Вкажіть, на які основні групи за функціональністю можна поділити програми для статистичного аналізу:

- A** Кваліфікаційні, спеціалізовані, професійні
- B** Універсальні, спеціалізовані, професійні
- C** Універсальні, спеціалізовані, аматорські
- D** Універсальні, навчальні, спеціалізовані
- E** Універсальні, професійні, науково-дослідні

7. Сучасний ринок програмних продуктів пропонує різноманітні пакети програм для статистичної обробки даних. Вкажіть, які програми за функціональністю належать до групи універсальних пакетів або пакетів загального призначення:

- A** Biostat, SPSS, SAS
- B** Biostat, Mesosaur, Datascope
- C** SYSTAT, SPSS, Excel
- D** SYSTAT, SPSS, BMDP
- E** SYSTAT, SPSS, SAS

8. З появою обчислювальної техніки та вдосконаленням сучасних програм оброблення й аналізу даних статистична обробка вийшла на новий рівень. Тепер дослідник може опанувати навички роботи на персональному комп'ютері та засвоїти новітні пакети програмного забезпечення для статистичної обробки й аналізу біомедичних досліджень. Вкажіть, які програми за функціональністю належать до групи професійних пакетів:

- A** SAS, BMDP
- B** SAS, Biostat, SYSTAT, SPSS
- C** SYSTAT, Biostat, SPSS
- D** SAS, BMDP, Biostat, SYSTAT, SPSS
- E** SAS, SPSS, Statistica, Stata

9. Сьогодні кількість програмних пакетів для статистичної обробки даних сягає кількох десятків. Їх класифікують за трьома основними категоріями: спеціалізовані, загального призначення та професійні, що включає як іноземні, так і вітчизняні



- розробки. Вкажіть, які програми за функціональністю належать до групи спеціалізованих пакетів:
- A** Biostat, Mesosaur, Datascope
 - B** Biostat, SYSTAT, Statistica
 - C** Mesosaur, Datascope, Minitab, MatLab
 - D** SAS, BMDP, Biostat, SYSTAT, SPSS
 - E** SYSTAT, SPSS, Excel
10. Наявність величезних масивів кількісних даних і доступність обчислювальної техніки посилили математизацію біології та медицини. Використання пакетів прикладних програм дає змогу автоматизувати процес статистичного дослідження. Вкажіть основну характеристику спеціалізованих пакетів:
- A** Пакети орієнтуються лише на вузьку область аналізу
 - B** Пакети, що мають універсальні функції
 - C** Пакети, що не є доступними для всіх користувачів
 - D** Пакети, що мають значну кількість методів аналізу даних
 - E** Пакети, які можна використовувати для проведення досліджень лише у вузьких спеціальностях
11. Тривалий час аналіз медичних даних могли здійснювати лише високопрофесійні фахівці, оскільки це вимагало серйозної попередньої підготовки. З появою обчислювальної техніки і вдосконаленням сучасних програм оброблення й аналізу даних статистична обробка піднялася на новий рівень. Вкажіть, якою є основна характеристика професійних пакетів:
- A** Пакети, що є доступними лише для професійних користувачів
 - B** Пакети, що мають значну кількість методів аналізу даних
 - C** Пакети, що мають універсальні функції
 - D** Пакети, які добре збалансовані за співвідношенням «потужність/зручність»
 - E** Пакети, які орієнтуються лише на вузьку область аналізу
12. Пакет SPSS є одним із найпоширеніших для статистичної обробки медико-біологічних даних. Він був розроблений ще для «великих» електронно-обчислювальних машин, тому є досить потужним і надійним. Вкажіть, до якої групи програм за функціональністю можна віднести цей пакет:
- A** Кваліфікаційних пакетів
 - B** Професійних пакетів
 - C** Спеціалізованих пакетів
 - D** Універсальних пакетів або пакетів загального призначення
 - E** Універсальних та спеціалізованих пакетів
13. Широке впровадження сучасних комп'ютерних технологій і застосування пакетів прикладних програм докорінно змінило процес оброблення й аналізу медичних



даних. Програмне забезпечення статистичних досліджень досить розвинуте. За функціональністю програми для статистичного аналізу можна поділити на декілька груп. До яких програм за функціональністю можна віднести SAS?

- A** Кваліфікаційних пакетів
- B** Комерційних статистичних продуктів
- C** Професійних пакетів
- D** Спеціалізованих пакетів
- E** Універсальних пакетів або пакетів загального призначення

14. В останні роки для застосування основних статистичних методів обробки медичних даних лікарів не потрібно вникати в тонкощі математичних процедур. Достатньо зрозуміти, для чого і як ці методи використовуються, а також вправно користуватися обраним пакетом прикладних програм. До яких програм за функціональністю належить Biostat?

- A** Кваліфікаційних пакетів
- B** Комерційних статистичних продуктів
- C** Професійних пакетів
- D** Спеціалізованих пакетів
- E** Універсальних пакетів або пакетів загального призначення

15. Програмний продукт SPSS є одним із найвідоміших і найстаріших пакетів для статистичної обробки даних, який за своїми можливостями наближається до професійних програм. Він вважається одним із лідерів ринку комерційного статистичного програмного забезпечення. Вкажіть основну функцію пакета SPSS:

- A** Можливість використання широкого набору математичних методів статистичної обробки даних
- B** Підтримка роботи з більшістю форматів даних
- C** Підтримка роботи з більшістю форматів даних, підготовлених в електронних таблицях
- D** Формування різних типів звітів
- E** Усі відповіді вірні

16. Завдяки використанню комп'ютерів і сучасного програмного забезпечення, оброблення й аналізу медико-біологічних даних стало значно простішим. Оперативне, якісне й точне оброблення великих масивів статистичної інформації можливе лише з використанням пакетів прикладних програм. Надайте основну характеристику пакета SAS:

- A** Електронна таблиця з досить потужними математичними можливостями
- B** Інтерактивне і командне програмне середовище, утворене з модулів для аналізу даних, статистики та написання звітів
- C** Статистичний біомедичний пакет і бібліотека із більш ніж сорока статистичних процедур



- D** Спеціалізована програма для статистичного аналізу біологічних даних
E Реляційна система управління базами даних
17. Інтегрована система аналізу та управління даними Statistica є не менш популярним інструментом розробки користувацьких додатків не лише в медицині, а й у бізнесі, економіці, фінансах, промисловості тощо. Що є основною характеристикою цього пакета Excell?
- A** Електронна таблиця з досить потужними математичними можливостями
B Невелика програма для статистичного аналізу даних
C Простий для опанування пакет, який можна рекомендувати для статистичних досліджень будь-якої складності
D Статистичний біомедичний пакет і бібліотека з більш ніж сорока статистичних процедур
E Реляційна система управління базами даних
18. Пакет STATA користується значною популярністю в освітніх та наукових закладах. Це професійний статистичний програмний пакет, який нерідко застосовують у біомедичних цілях. Він є потужним, добре документованим, а для користувачів системи виходить спеціальний журнал. Вкажіть недолік пакета Stata:
- A** Кольорова гама програми (червоний шрифт на зеленому тлі) дуже втомлює в роботі
B Спеціальний журнал для користувачів системи не публікується
C Неможливість використання демо-версії.
D Програма не надає користувачам можливості аналізу даних, зокрема багаторівневих змішаних моделей
E Неможливо застосовувати для аналізу даних з різних областей знань
19. Сьогодні вже неможливо уявити наукові дослідження в галузі біології та медицини, які виконують без статистичного аналізу отриманих фактичних даних. Використання сучасних пакетів для аналізу є необхідною умовою для статистичної обробки даних біомедичних досліджень. Надайте основну характеристику пакета BMDP:
- A** Електронна таблиця з досить потужними математичними можливостями
B Найпотужніший і зручний статистичний пакет
C Невелика програма для статистичного аналізу даних
D Статистичний біомедичний пакет і бібліотека з більш ніж сорока статистичних процедур
E Реляційна система управління базами даних
20. GraphPad Prism поєднує функції побудови наукових графіків, аналізу кривих нелінійної регресії, отримання зрозумілих статистичних результатів та організації



даних. Розроблена для біологів, соціологів і фізиків, програма також широко використовується студентами й аспірантами. Надайте основну характеристику пакета GraphPad Prism:

- A** Електронна таблиця з досить потужними математичними можливостями
- B** Найпотужніший і зручний статистичний пакет
- C** Невелика програма для статистичного аналізу даних
- D** Спеціалізована програма для статистичного аналізу біологічних даних
- E** Статистичний біомедичний пакет і бібліотека з більш ніж сорока статистичних процедур

21. Програмний продукт MS Excel – це найпоширеніший додаток з пакету офісних програм MS та являє собою електронну таблицю з досить потужними математичними можливостями. Вона встановлюється автоматично при інсталяції пакета MS Office. Електронна таблиця Excel тісно інтегрується з іншими програмами пакета MS Office, а тому найчастіше використовується при оформленні результатів роботи. Вкажіть наявний недолік пакета Excel:

- A** Вимагає від користувача спеціальних вмінь, тому для новачка може бути складним у засвоєнні
- B** Має тільки англomовну версію
- C** Неможливість побудувати якісні наукові графіки
- D** Неможливість накопичення даних
- E** Неможливість попередніх статистичних обчислень

22. Програмний продукт MS Office Access входить до складу Microsoft Office та має широкий спектр функцій, зокрема зв'язані запити, сортування за різними полями та зв'язок із зовнішніми таблицями. Вкажіть, що є основною характеристикою пакета MS Office Access:

- A** Невелика програма для статистичного аналізу даних
- B** Програма, що має можливість аналізу статистичних даних з широкими можливостями візуалізації
- C** Реляційна система управління базами даних
- D** Сервіс, що надає повний комплект ділової і наукової графіки
- E** Сервіс, що містить перелік онлайн-калькуляторів для розрахунку статистичних критеріїв

23. Використання пакетів прикладних програм сприяє появі якісно нових можливостей статистичного аналізу. Розвиток пакетів здійснювався шляхом вдосконалювання технології й аналізу. Вкажіть який статистичний пакет використовується для діалогового аналізу статистичних даних та має широкі можливості візуалізації:

- A** MS Office Access
- B** MedCalc



- C** Медична статистика
- D** MS Excel
- E** StatGraphics

24. SYSTAT – програма для статистичної обробки, розроблена Systat Software, Inc. Програмний продукт SYSTAT є найпотужнішим і зручним статистичним пакетом для Windows, який дозволяє надавати аналітичну інформацію у вигляді графіків. Вкажіть наявний недолік пакета:

- A** Вимагає від користувача спеціальних вмінь, тому для новачка може бути складним у засвоєнні
- B** Не містить такі функції, як ділова графіка, параметричні тести (критерії Стюдента, Фішера, гістограма), непараметричні тести
- C** Неможливість застосування багатовимірних методів (кореляція, коваріація)
- D** Неможливість відображення результатів у вигляді тривимірних поверхонь чи двовимірних кривих
- E** Неможливість глибокого аналізу й обробки цифрових зображень

25. Програмний продукт STADIA включає вичерпний набір найсучасніших й ефективніших методів аналізу. Це вітчизняний додаток, який містить усі необхідні функції для роботи й аналізу статистичних даних. Вкажіть основну характеристику пакета STADIA:

- A** Надає повний комплект ділової і наукової графіки та включає усі необхідні статистичні функції
- B** Невелика програма для статистичного аналізу даних
- C** Програма для накопичення даних, проміжного перетворення, попередніх статистичних обчислень, для побудови деяких видів діаграм
- D** Реляційна система управління базами даних
- E** Сервіс, що містить перелік онлайн-калькуляторів для розрахунку статистичних критеріїв

26. Програмний продукт STADIA надає повний комплект ділової і наукової графіки. Має розвинену систему контекстної екранної допомоги. Включає усі необхідні статистичні функції. Зовнішній інтерфейс фактично не змінюється з 1996 року. Графіки і діаграми, побудовані за допомогою STADIA, виглядають в сучасних презентаціях архаїчно. Вкажіть наявний недолік пакета STADIA:

- A** Кольорова гама програми (червоний шрифт на зеленому тлі) дуже втомлює в роботі
- B** Має англomовний інтерфейс
- C** Не надає повний комплект ділової і наукової графіки
- D** Книги з описом роботи не публікуються
- E** Не має розвинену систему контекстної екранної допомоги



27. Медична статистика — це сервіс, що містить перелік онлайн-калькуляторів для розрахунку статистичних критеріїв, який може широко застосовуватись і викладачами математики. Вкажіть, що є головним пріоритетом цього ресурсу:
- A** Допомогає зорієнтуватись у виборі оптимального критерію для певного дослідження
 - B** Засіб є найпотужнішим і зручним статистичним пакетом для Windows
 - C** Краща демонстрація 3D графіків та ілюстрацій
 - D** Надає повний комплект ділової і наукової графіки
 - E** Широкі можливості взаємодії з іншими програмними продуктами
28. Сучасний ринок програмних продуктів пропонує всесвітньо відомі статистичні пакети для комплексної обробки даних. Вкажіть, який пакет можна рекомендувати для невибагливих користувачів, які обмежуються у своїх дослідженнях стандартними статистичними методами:
- A** Excel
 - B** STATISTICA
 - C** SPSS
 - D** STADIA
 - E** SYSTAT
29. При виборі пакета для аналізу даних можна виділити два аспекти: початковий вибір пакета аналізу і поточний вибір при переході на більш сучасний, більш потужний пакет. Вкажіть, який пакет можна рекомендувати, якщо потрібен потужний, загально визнаний пакет з простим і зрозумілим навіть початківцям інтерфейсом:
- A** Excel
 - B** MedCalc
 - C** Prism
 - D** SPSS
 - E** SYSTAT

Тема 1.5.23

Оформлення результатів статистичного дослідження. Основи підготовки наукової публікації

1. Статистичне дослідження, як правило, носить масовий характер та проводиться за заздалегідь розробленим планом і програмою залежно від його основної мети. Вкажіть, скільки послідовних етапів виділяють при виконанні науково-дослідних робіт:
- A** Два
 - B** Три



- C** Чотири
- D** П'ять
- E** Шість

2. Результати статистичного дослідження, як правило, є підґрунтям для прийняття рішень, спрямованих на вирішення проблеми у певній галузі. Виділяють кілька послідовних етапів його проведення. Вкажіть, як називають перший етап науково-дослідної роботи:
- A** Аналіз й узагальнення результатів теоретичних та експериментальних досліджень
 - B** Аналіз складу питання дослідження
 - C** Експериментальні дослідження
 - D** Проведення теоретичних досліджень
 - E** Розрахунок ефективності (соціальної, медичної та економічної), а також апробація пропонувананих розробок
3. При проведенні статистичного дослідження виконуються наступні види робіт: формування робочої гіпотези дослідження, обґрунтування, вибір та формування цільової функції, аналіз та вибір факторів, що впливають. Вкажіть, як називають цей етап науково-дослідної роботи:
- A** Аналіз й узагальнення результатів теоретичних та експериментальних досліджень
 - B** Аналіз складу питання дослідження
 - C** Експериментальні дослідження
 - D** Проведення теоретичних досліджень
 - E** Розрахунок ефективності (соціальної, медичної та економічної), а також апробація пропонувананих розробок
4. У ході статистичного дослідження реалізується методика експериментальних досліджень, створюються умови для проведення експерименту, здійснюється збір експериментальних даних та обґрунтовується необхідність застосування різних засобів вимірювання. Вкажіть, як називають цей етап науково-дослідної роботи:
- A** Аналіз й узагальнення результатів теоретичних та експериментальних досліджень
 - B** Аналіз складу питання дослідження
 - C** Експериментальні дослідження
 - D** Проведення теоретичних досліджень
 - E** Розрахунок ефективності (соціальної, медичної та економічної), а також апробація пропонувананих розробок
5. Статистичне дослідження – це планомірне, систематичне, науково організоване збирання даних про явища суспільного життя шляхом реєстрації їх істотних ознак. Вкажіть, як називають четвертий етап науково-дослідної роботи:



- A** Аналіз й узагальнення результатів теоретичних та експериментальних досліджень
 - B** Аналіз складу питання дослідження
 - C** Експериментальні дослідження
 - D** Проведення теоретичних досліджень
 - E** Розрахунок ефективності (соціальної, медичної та економічної), а також апробація запропонованих розробок
6. Статистичне дослідження – це процес вивчення суспільних явищ і процесів на основі статистичних даних. Будь-яке статистичне дослідження складається з декількох етапів. Вкажіть, як називають п'ятий етап науково-дослідної роботи:
- A** Аналіз й узагальнення результатів теоретичних та експериментальних досліджень
 - B** Аналіз складу питання дослідження
 - C** Експериментальні дослідження
 - D** Проведення теоретичних досліджень
 - E** Розрахунок ефективності (соціальної, медичної та економічної), а також апробація запропонованих розробок
7. Усі дані, які ми одержуємо під час проведення статистичного спостереження, на наступних етапах статистичного дослідження можуть істотно вплинути на вірогідність теоретичних і практичних висновків. Вкажіть, яка робота безпосередньо проводиться на першому етапі наукового дослідження:
- A** Опрацювання отриманого експериментального матеріалу
 - B** Патентно-ліцензійний пошук
 - C** Реалізація методики експериментальних досліджень
 - D** Розрахунок ефективності запропонованих розробок або отриманих результатів
 - E** Формування робочої гіпотези дослідження
8. Принцип наукової організації лежить в основі будь-якого етапу статистичного дослідження і полягає в комплексному застосуванні статистичної методології збору та обробки даних. Вкажіть, яка робота безпосередньо проводиться на другому етапі наукового дослідження:
- A** Опрацювання отриманого експериментального матеріалу
 - B** Патентно-ліцензійний пошук
 - C** Реалізація методики експериментальних досліджень
 - D** Розрахунок ефективності запропонованих розробок або отриманих результатів
 - E** Формування робочої гіпотези дослідження



9. Статистичне спостереження відповідно до вимог статистичної науки має бути всебічно продуманим, добре підготовленим і чітко організованим. Вкажіть, яка робота проводиться на третьому етапі наукового дослідження:
- A** Опрацювання отриманого експериментального матеріалу
 - B** Патентно-ліцензійний пошук
 - C** Реалізація методики експериментальних досліджень
 - D** Розрахунок ефективності запропонованих розробок або отриманих результатів
 - E** Формування робочої гіпотези дослідження
10. Основне завдання статистичного дослідження полягає в узагальненні даних і у виявленні закономірностей явищ в конкретних умовах місця та часу. Вкажіть, яка робота проводиться на четвертому етапі наукового дослідження:
- A** Опрацювання отриманого експериментального матеріалу
 - B** Патентно-ліцензійний пошук
 - C** Реалізація методики експериментальних досліджень
 - D** Розрахунок ефективності запропонованих розробок або отриманих результатів
 - E** Формування робочої гіпотези дослідження
11. В сучасній медичній практичній діяльності без використання науково-обґрунтованих результатів статистичного дослідження, всі висновки можуть сприйматись лише як суб'єктивні. Вкажіть, яку роботу проводить дослідник на п'ятому етапі наукового дослідження:
- A** Опрацювання отриманого експериментального матеріалу
 - B** Патентно-ліцензійний пошук
 - C** Реалізація методики експериментальних досліджень
 - D** Розрахунок ефективності запропонованих розробок або отриманих результатів
 - E** Формування робочої гіпотези дослідження
12. Для детального ознайомлення з результатами статистичного дослідження їх оформлюють у вигляді певного наукового продукту. Науковий продукт наукової або науково-технічної діяльності має обов'язково містити нові знання або рішення. Вкажіть, що передбачають фундаментальні дослідження:
- A** Використання результатів прикладних досліджень для створення та відпрацювання досконалих моделей техніки
 - B** Здобуття принципово нових знань та подальший розвиток системи вже накопичених знань
 - C** Практичне застосування наукових знань
 - D** Створення нових або вдосконалення існуючих засобів і технологій дослідження
 - E** Цільове використання прикладних досліджень



13. Серед видів наукового продукту важливе місце посідають кваліфікаційні роботи здобувача вченого ступеня або здобувача вищої кваліфікаційної категорії. Вкажіть, що є дисертацією на здобуття наукового ступеня доктора наук:
- A** Звіт про науково-дослідну роботу, що відображає наукову та інноваційну діяльність структурних підрозділів, установ за рік
 - B** Кваліфікаційна праця, що містить нові наукові положення та науково обґрунтовані результати у певній галузі науки, що розв'язують важливу наукову або науково-прикладну проблему
 - C** Самостійне розгорнуте дослідження, що пропонує розв'язання актуального наукового завдання в певній галузі знань або на межі кількох галузей
 - D** Самостійно виконані теоретичні та/або прикладні дослідження, в основу яких покладено критичний аналіз та узагальнення існуючої інформації
 - E** Це масштабна робота, у якій має бути повне розкриття питань програми навчальної дисципліни
14. Послідовність написання дисертації залежить від теми дослідження та індивідуальних особливостей здобувача. Починаючи роботу, дослідник повинен мати уявлення про всю систему підготовки тексту дисертації. Вкажіть, що є дисертацією на здобуття наукового ступеня доктора філософії:
- A** Звіт про науково-дослідну роботу, що відображає наукову та інноваційну діяльність структурних підрозділів, установ за рік
 - B** Кваліфікаційна праця, що містить нові наукові положення та науково обґрунтовані результати у певній галузі науки, що розв'язують важливу наукову або науково-прикладну проблему
 - C** Наукові публікації у періодичних виданнях, в яких описано дослідження чи групу досліджень, пов'язаних однією темою
 - D** Самостійне розгорнуте дослідження, що пропонує розв'язання актуального наукового завдання в певній галузі знань або на межі кількох галузей
 - E** Самостійно виконані теоретичні та/або прикладні дослідження, в основу яких покладено критичний аналіз та узагальнення існуючої інформації
15. Наукова (науково-дослідна) діяльність, спрямована на здобуття і застосування нових знань. Кваліфікаційна робота – це наукове дослідження здобувача вченого ступеня або здобувача вищої освіти кваліфікаційної категорії, яке виконується на завершальному етапі навчання. Вкажіть, що являє собою магістерська робота:
- A** Звіт про науково-дослідну роботу, що відображає наукову та інноваційну діяльність структурних підрозділів, установ за рік
 - B** Кваліфікаційна праця, що містить нові наукові положення та науково обґрунтовані результати у певній галузі науки, що розв'язують важливу наукову або науково-прикладну проблему



- C** Наукові публікації у матеріалах науково-практичних комунікативних заходів, в яких стисло сформульовано окремі основні положення результатів проведеного дослідження
 - D** Наукові публікації у періодичних виданнях, в яких описано дослідження чи групу досліджень, пов'язаних однією темою
 - E** Самостійно виконані теоретичні та/або прикладні дослідження, в основу яких покладено критичний аналіз та узагальнення існуючої інформації
16. Продукт наукової або науково-технічної діяльності має бути зафіксований на будь-якому інформаційному носії. Магістерська робота є підсумковою роботою випускника магістратури та залежно від завдань та напрямку дослідження ці роботи можуть бути кількох видів. Вкажіть, що є характерною особливістю науково-педагогічної магістерської роботи:
- A** Аналізує інформації практичним шляхом
 - B** Висування гіпотези в певній галузі науки та її обґрунтування
 - C** Пошук нових напрямів досліджень та чітке формулювання термінів та наслідків
 - D** Пошук та впровадження нових методик в галузі освіти
 - E** Чітка постановка завдань та детальний опис результатів
17. Публікація – це підготовлена певним чином наукова робота або документ, що пройшов редакційну перевірку та видавниче опрацювання і містить інформацію, призначену для поширення. Дайте визначення монографії:
- A** Наукова публікація у вигляді книги з поглибленим вивченням однієї чи декількох тісно пов'язаних між собою тем, що належить одному або кільком авторам
 - B** Наукова публікація у вигляді книги з поглибленим вивченням однієї чи декількох тісно пов'язаних між собою тем, що належить одному автору
 - C** Це масштабна робота, у якій має бути повне розкриття питань програми навчальної дисципліни
 - D** Це наукові публікації у періодичних виданнях, в яких описано дослідження чи групу досліджень, пов'язаних однією темою
 - E** Це основні результати досліджень, які мають цілеспрямований характер і орієнтовані на навчання конкретного фахівця
18. Однією з обов'язкових вимог до кваліфікаційних робіт є наявність публікацій у кандидата на науковий ступінь. До публікацій належать: монографії, методичні рекомендації, наукові статті, тези та інші. Вкажіть, яку особливість має монографія порівняно з навчальним посібником:
- A** Має велику кількість сторінок
 - B** Має обов'язково містити результати власного дослідження



- C** Має цілеспрямований характер і орієнтована на навчання конкретного фахівця
- D** Це виклад загальновідомих фактів
- E** Це компіляція чужих робіт

19. Наукова публікація — це надання гласності інформації про наукові дослідження з метою її поширення. Вкажіть, яку особливість мають методичні рекомендації, порівняно з іншими видами публікацій:

- A** Мають обов'язково містити результати власного дослідження
- B** Мають цілеспрямований характер і орієнтовані на навчання конкретного фахівця
- C** Це масштабна робота, у якій має бути повне розкриття питань програми навчальної дисципліни
- D** Це наукові публікації у періодичних виданнях, в яких описано дослідження чи групу досліджень, пов'язаних однією темою
- E** Це особлива форма публікації наукових вузькоспеціалізованих статей, яка дозволяє у короткий термін зафіксувати їхній пріоритет

20. Наукова публікація – це опублікований опис наукового дослідження, що містить аналіз сутності певної наукової проблеми, методи і результати її дослідження, науково обґрунтовані висновки. Наукові публікації є найбільш авторитетним та об'єктивним джерелом знань про світ. Вкажіть, що таке депонування:

- A** Масштабна робота, у якій має бути повне розкриття питань програми навчальної дисципліни
- B** Наукова публікація у вигляді книги з поглибленим вивченням однієї чи декількох тіснопов'язаних між собою тем, що належить одному або кільком авторам
- C** Наукові публікації у періодичних виданнях, в яких описано дослідження чи групу досліджень, пов'язаних однією темою
- D** Основні результати досліджень, які мають цілеспрямований характер і орієнтовані на навчання конкретного фахівця
- E** Особлива форма публікації наукових вузькоспеціалізованих статей, яка дозволяє у короткий термін зафіксувати їхній пріоритет

21. Завдання наукових публікацій – ознайомити наукову спільноту з результатами досліджень окремих учених та наукових груп. Публікації зазвичай проходять наукове рецензування, яке здійснюють незалежні фахівці. Вкажіть, що є науковою статтею:

- A** Масштабна робота, у якій має бути повне розкриття питань програми навчальної дисципліни
- B** Наукова публікація у вигляді книги з поглибленим вивченням однієї чи декількох тісно пов'язаних між собою тем, що належить одному або кільком авторам



- C** Наукова публікація у періодичних виданнях, в якій описано дослідження чи групу досліджень, пов'язаних однією темою
- D** Наукові публікації у матеріалах науково-практичних комунікативних заходів, в яких стисло сформульовано окремі основні положення результатів проведеного дослідження
- E** Основні результати досліджень, які мають цілеспрямований характер і орієнтовані на навчання конкретного фахівця
22. Наукова стаття, що описує результати оригінального експериментального дослідження рецензується і відповідає певним критеріям та, як правило, написана відповідно до загальноприйнятого формату (IMRaD). Вкажіть основні складові цього формату:
- A** Вступ, методи, результати та обговорення
- B** Вступ, методи, результати та подяки
- C** Вступ, методи, результати та список літератури
- D** Заголовок, анотація, результати та ключові слова
- E** Заголовок, вступ, результати та список літератури
23. Наукові статті – це публікації в періодичних виданнях, у яких описують дослідження, об'єднані однією темою. Це структуровані роботи, що містять кілька розділів. Вкажіть, на яке питання повинен відповідати розділ статті «Вступ»:
- A** Як вивчалася проблема?
- B** Якою є цінність результатів дослідження?
- C** Які основні знахідки чи навіть відкриття?
- D** Якій проблемі присвячене дослідження?
- E** Що означають отримані результати?
24. Національний американський інститут стандартів схвалив та рекомендував усім науковим журналам формат IMRaD, в основі якого є дуже проста логіка. Кожен розділ статті відповідає на певні питання. Вкажіть, на яке питання повинен відповідати розділ статті «Методи»:
- A** Як вивчалася проблема?
- B** Яка цінність результатів дослідження?
- C** Які основні знахідки чи навіть відкриття?
- D** Якій проблемі присвячене дослідження?
- E** Що означають отримані результати?
25. Структура наукової статті підпорядковується логіці викладу матеріалу та вимог журналу, в якому планується розміщення даної публікації. Для статей, присвячених оригінальним дослідженням характерна структура IMRaD. Вкажіть, на яке питання повинен відповідати розділ статті «Результати»:
- A** Як вивчалася проблема?
- B** Як проводилася статистична обробка?



- C** Яка цінність результатів дослідження?
 - D** Які основні знахідки чи навіть відкриття?
 - E** Що означають отримані результати?
26. Перш ніж розпочинати написання наукової статті, необхідно вивчити основні вимоги до складових елементів наукової статті. Для оглядових статей використовується формат IMRaD. Вкажіть, на яке питання повинен відповідати розділ статті «Обговорення»:
- A** Як вивчалася проблема?
 - B** Як проводилася статистична обробка?
 - C** Яка цінність результатів дослідження?
 - D** Що було зроблено іншими дослідниками у цій галузі?
 - E** Що означають отримані результати?
27. Наукова стаття завжди починається із назви, яка має бути інформативною, лаконічною, відповідати науковому стилю тексту, містити основні ключові слова та легко сприйматися читачами і пошуковими системами. Вкажіть, якою має бути максимальна кількість слів у назві статті:
- A** 5–8 слів
 - B** До 10 слів
 - C** 10–12 слів
 - D** 10–15 слів
 - E** 13–15 слів
28. Наукова стаття є одним з основних видів публікацій. Вона містить виклад проміжних або кінцевих результатів наукового дослідження, висвітлює конкретне окреме питання за темою наукової роботи, фіксує науковий пріоритет автора і робить її матеріал надбанням фахівців. Вкажіть, що містить афіліація статті:
- A** Експериментальні або теоретичні дані, отримані в ході дослідження
 - B** Ключові результати дослідження
 - C** Методи, які використовувалися для отримання результатів
 - D** Назву та адресу місця роботи автора
 - E** Характеристику основної теми, проблеми об'єкта, мети дослідження, основні методи, результати дослідження та основні висновки
29. Одним із важливих елементів наукової статті є анотація, в якій коротко характеризують основну тему, проблеми, об'єкт, мету дослідження, цінність його результатів, а також практичне значення підсумків роботи. Вкажіть, яка вимога з наведених нижче не характерна для анотації:
- A** Змістовність
 - B** Інформативність
 - C** Компактність



- D** Написання лише українською мовою
E Структурованість
30. Анотація (абстракт, реферат, авторське резюме) включає характеристику основної теми, проблеми об'єкта, мети дослідження, основні методи, результати дослідження та висновки. Є певні вимоги до її написання. Вкажіть, що означає компактність анотації:
- A** Відсутність дослівного перекладу тексту
B Відсутність загальних слів
C Вкладання в об'єм від 150 до 250 слів
D Дотримання логіки опису результатів у статті
E Написання якісною англійською мовою
31. Анотація – це коротке резюме статті. Вчений складає її на підставі результатів проведеного дослідження. Анотація є обов'язковою частиною роботи і грає важливу роль, допомагаючи іншим авторам приймати рішення, читати всю статтю чи ні. Вкажіть, що означає змістовність анотації:
- A** Відображення основного змісту статті та результатів досліджень
B Відсутність дослівного перекладу тексту
C Відсутність загальних слів
D Обсяг анотації має бути від 150 до 250 слів
E Дотримання логіки опису результатів у статті
32. Анотація повинна описувати мету статті, методи, які використовувалися в дослідженні, та висновки, до яких дійшов дослідник. Вченому слід уважно ставитися до оформлення анотації. Вкажіть, що означає структурованість анотації:
- A** Відображення основного змісту статті та результатів досліджень
B Відсутність дослівного перекладу тексту
C Відсутність загальних слів
D Обсяг анотації має бути від 150 до 250 слів
E Дотримання логіки опису результатів у статті
33. Анотація – це скорочений виклад змісту статті з основними фактичними відомостями та висновками. Ознайомившись з анотацією, читач має отримати вичерпну відповідь на питання, про що йдеться в статті та яку цінність має подана інформація. Вкажіть, що означає інформативність анотації:
- A** Відображення основного змісту статті та результатів досліджень
B Відсутність дослівного перекладу тексту
C Відсутність загальних слів
D Обсяг анотації має бути від 150 до 250 слів
E Дотримання логіки опису результатів у статті



34. Анотація – це основна стаття в мініатюрі, де згадано проблему, розробки та висновки. Вона не повинна розкривати всі деталі, натомість – відсилати до змісту основної статті. Вкажіть, що означає оригінальність анотації:
- A** Відображення основного змісту статті та результатів досліджень
 - B** Відсутність дослівного перекладу тексту
 - C** Відсутність загальних слів
 - D** Обсяг анотації має бути від 150 до 250 слів
 - E** Дотримання логіки опису результатів у статті
35. Ключові слова, що становлять семантичне ядро статті, є переліком основних понять і категорій, що служать для опису досліджуваної проблеми та можуть бути представлені як поодинокі слова, так і словосполучення в однині і називному відмінку. Вкажіть, яка основна мета ключових слів:
- A** Використання для пошуку статей в електронних базах
 - B** Відображення ключових результатів дослідження
 - C** Зацікавлення читача
 - D** Обґрунтування необхідності та актуальності дослідження
 - E** Узагальнення результатів
36. Ключові слова – це фрази, які можуть дати потенційному читачеві уявлення про те, що міститься у тексті статті. Вони можуть стати базою для короткого опису наукової роботи. Вкажіть, яка кількість ключових слів рекомендована:
- A** 3–4
 - B** 5–7
 - C** 9–10
 - D** 11–15
 - E** 16–20
37. Вступ є важливою частиною статті і від його змісту залежить подальший інтерес читача до тексту. В цій частині автор має зазначити логіку дослідження, представити дослідницький матеріал, наприклад, визначити, який розділ який матеріал містить. Вкажіть, якою є основна функція вступу:
- A** Аналіз найбільш відомих й авторитетних публікацій за темою
 - B** Обґрунтування необхідності та актуальності дослідження
 - C** Опис теоретичної та практичної значущості
 - D** Описання загальної теми дослідження
 - E** Усі відповіді вірні
38. Вступ має містити обґрунтування необхідності та актуальності дослідження. Вступ має зацікавити читача. Інформація у вступі має бути організована за принципом «від загального до окремого». Вкажіть, скільки розділів він включає:
- A** Два
 - B** Три



- С** Чотири
- Д** П'ять
- Е** Жодного

39. Вступ є обов'язковою частиною статті, в якій автор вказує на новизну теми та її актуальність. Мета дослідження повинна бути чітко зазначена, поряд з дослідницькими завданнями, короткою методологією дослідження, обмеженнями дослідження та основними джерелами посилань. Вкажіть, що містить перший розділ вступу:
- А** Ключові слова
 - В** Огляд літератури, в якій розглядалися дотичні до теми публікації
 - С** Опис невирішених питань проблеми чи того, що ще не зроблено
 - Д** Опис проблеми, з якою пов'язане дослідження
 - Е** Формулювання мети та завдань дослідження
40. Вступ є важливою частиною статті, який включає кілька розділів та від його змісту залежить подальший інтерес читача до тексту. У ньому вказують на конкретний позитивний результат від проведеного дослідження. Вкажіть, що містить другий розділ вступу:
- А** Анотацію
 - В** Огляд літератури, в якій розглядалися дотичні до теми публікації
 - С** Опис невирішених питань проблеми чи того, що ще не зроблено
 - Д** Опис проблеми, з якою пов'язане дослідження
 - Е** Формулювання мети та завдань дослідження
41. У вступі автори коротко знайомлять читача з темою дослідження, сучасним станом наукових знань у галузі, стисло характеризують проблему та її зв'язок із важливими науковими чи практичними завданнями. Вкажіть, що містить третій розділ вступу:
- А** Огляд літератури, в якій розглядалися дотичні до теми публікації
 - В** Опис невирішених питань проблеми чи того, що ще не зроблено
 - С** Опис проблеми, з якою пов'язане дослідження
 - Д** Основні положення
 - Е** Формулювання мети та завдань дослідження
42. У вступі виділяють невирішені раніше частини загальної проблеми, яким присвячується стаття та визначають корисність статті; вказують на конкретний позитивний результат від проведеного дослідження. Також там обговорюються питання, відповіді на які автори намагалися знайти. Вкажіть, що містить четвертий розділ вступу:
- А** Методи, які використовувалися для отримання результатів
 - В** Огляд літератури, в якій розглядалися дотичні до теми публікації теми
 - С** Опис невирішених питань проблеми або того, що ще не зроблено



- D** Опис проблеми, з якою пов'язане дослідження
- E** Формулювання мети та завдань дослідження

43. Наукова стаття – висвітлення думок вченого, що описує основні елементи дослідження. Розділ «Методи та матеріали» є обов'язковою і важливою складовою частиною наукової статті, яка містить оригінальні дослідження. Вкажіть, яка основна вимога до опису цього розділу:

- A** Відсутність загальних слів
- B** Вкладання в об'єм від 150 до 250 слів
- C** Детальний опис методів, щоб будь-який компетентний фахівець міг відтворити їх, користуючись лише текстом статті
- D** Описання важливої сфери, в якій ніхто ще не проводив дослідження
- E** Усі відповіді вірні

44. Наукова стаття – це результати дослідження, яке проведене з допомогою певних методів і має логічну, реальну основу. Одним із структурних елементів наукової статті відповідно до загальноприйнятого формату є розділ «Результати». Вкажіть, що має містити цей розділ:

- A** Наведення лише фактів
- B** Узагальнення результатів та їх порівняння з даними інших дослідників
- C** Наведення фактів, їхню інтерпретацію та зіставлення з даними інших дослідників
- D** Наведення фактів та їх інтерпретацію
- E** Основні ідеї основного тексту статті

45. Наукова стаття – письмовий опублікований звіт, що описує результати дослідження. У розділі «Результати» вчений показує, які результати отримав під час дослідження, але поки не надає конкретного аналізу. Вкажіть, які є способи подання результатів:

- A** Вербальні, візуальні, кількісні
- B** Вербальні, візуальні, напіввізуальні
- C** Вербальні, напіввербальні
- D** Вербальні, напіввербальні, візуальні
- E** Візуальні, напіввізуальні

46. Наукові статті публікуються в періодичних наукових журналах або в неперіодичних збірниках наукових робіт. У розділі «Результати» наукової статті детально й ілюстровано демонструються всі результати дослідження. Вкажіть, що таке вербальне подання результатів:

- A** У вигляді лише єдиного типового графіку
- B** У вигляді рисунка або таблиці
- C** У вигляді рисунків
- D** У вигляді таблиці
- E** У вигляді тексту



47. Наукова стаття є одним з найбільш поширених способів публікації наукових результатів. Існує кілька стандартів структури наукових статей, наприклад, IMRAD. Класична наукова стаття включає розділ «Результати». Вкажіть, що таке візуальне подання результатів:
- A** У вигляді лише єдиного типового графіку
 - B** У вигляді рисунка або таблиці
 - C** У вигляді рисунків
 - D** У вигляді таблиці
 - E** У вигляді тексту
48. Не всі журнали вимагають від авторів чіткої структури статті, але основні елементи зберігаються для найповнішого висвітлення результатів досліджень. Одним із найважливіших таких елементів і є розділ «Результати». Вкажіть, що таке напіввербальне подання результатів:
- A** У вигляді лише єдиного типового графіку
 - B** У вигляді рисунка або таблиці
 - C** У вигляді рисунків
 - D** У вигляді таблиці
 - E** У вигляді тексту
49. Найбільш поширена структура наукової статті втілена в принцип IMRAD. У розділі «Обговорення» автори можуть наполягати на обмеженні застосування власних висновків, і пропонувати подальші напрямки досліджень. Вкажіть, що обов'язково має містити цей розділ:
- A** Вдячність колегам, які надавали допомогу у виконанні дослідження
 - B** Інтерпретацію отриманих результатів дослідження
 - C** Методи, використані для отримання результатів
 - D** Наведення лише фактів
 - E** Основні ідеї основного тексту статті
50. Дослідницька наукова стаття містить результати певного дослідження. Автори обирають проблему, підбирають метод дослідження (експеримент, спостереження, аналіз тощо) та обговорюють власні результати в контексті наявного наукового знання з проблеми. Вкажіть, що не може бути зазначене в розділі «Обговорення»:
- A** Пропозиція з практичного застосування
 - B** Основні результати
 - C** Порівняння результатів з даними інших дослідників
 - D** Посилання на першоджерела
 - E** Узагальнення результатів
51. Результати наукових досліджень потребують апробації під час їхнього обговорення на конференціях, семінарах, нарадах, а також оприлюднення шляхом публікації у фаховому виданні. Саме тоді у дослідника виникає потреба в написанні та публікації наукової статті. Вкажіть, що містить висновок статті:



- A** Вдячність колегам, які надавали допомогу у виконанні дослідження
 - B** Наведення фактів, їх інтерпретацію та зіставлення з даними інших дослідників
 - C** Основні ідеї основного тексту статті
 - D** Порівняння результатів з даними інших дослідників
 - E** Узагальнення результатів
52. Наукові статті повинні бути повними, лаконічними і зрозумілими не тільки фахівцям, а й широкому колу читачів. Необхідно приділяти увагу таким аспектам як грамотність тексту і унікальність змісту статті, які є важливими умовами її наукової цінності та відображення професіоналізму автора і особливо це стосується висновку статті. Вкажіть одну з вимог щодо написання висновку статті:
- A** Відображення лише ключових результатів дослідження у вигляді 3–5 пунктів маркованого списку
 - B** Відсутність загальних слів
 - C** Відсутність повторювання формулювань, наведених у попередніх розділах
 - D** Обсяг анотації має бути від 150 до 250 слів
 - E** Наведення лише фактів
53. У процесі написання статей авторам треба дотримуватись рекомендацій наукових редакторів. Висновок наукової статті має містити основні ідеї основного тексту статті та бути ретельно відредагованим щоб не повторювати формулювання, які наведені у попередніх розділах. Вкажіть, що має бути наприкінці висновку:
- A** Вдячність колегам, які надавали допомогу у виконанні дослідження
 - B** Ключові слова
 - C** Прізвища авторів
 - D** Рекомендації та основні напрямки подальших досліджень
 - E** Список використаних джерел
54. Публікація статей дає змогу вченому відкрити науковому товариству результати своїх досліджень і можливість отримати визнання. Базисно структура наукової статті визначена вимогами ДАК України, а також рекомендаціями відомих міжнародних видавництв. Вкажіть, яку функцію виконує список використаних джерел наприкінці статті:
- A** Зацікавлення читача статті
 - B** Можливість використання ідеї інших авторів, уникнувши звинувачень у плагіаті
 - C** Можливість перевірки тексту статті на плагіат
 - D** Обґрунтування необхідності та актуальності дослідження
 - E** Огляд даних про те, що і як було зроблено іншими дослідниками у цій галузі



55. Публікація – це оприлюднення деяких відомостей. Цим терміном називають також єдину за формою та вмістом опубліковану роботу. Тези доповіді – це опубліковані до початку дискусійного заходу матеріали. Вкажіть, що являють собою тези доповідей:
- A** Наукові публікації у матеріалах науково-практичних комунікативних заходів, в яких стисло сформульовано окремі основні положення результату проведеного дослідження
 - B** Наукові публікації у періодичних виданнях, в яких описано дослідження чи групу досліджень, пов'язаних однією темою
 - C** Оприлюднення результатів наукової роботи
 - D** Публічне повідомлення, розгорнутий виклад певної наукової проблеми (теми, питання)
 - E** Самостійно виконані теоретичні та/чи прикладні дослідження, в основу яких покладено критичний аналіз та узагальнення існуючої інформації
56. Тези доповіді у матеріалах науково-практичних комунікативних заходів містять стисло сформульовано окремі основні положення результатів проведеного дослідження та бувають двох основних видів залежно від розв'язуваних завдань та форми подачі матеріалу. Вкажіть, яку інформацію містять тези-проект:
- A** Наукову гіпотезу
 - B** Основні результати досліджень, пов'язаних однією темою
 - C** Основні результати досліджень, які мають цілеспрямований характер і орієнтовані на навчання конкретного фахівця
 - D** Порівняння результатів з даними інших дослідників
 - E** Сутність проведеного наукового дослідження
57. Тези доповіді у матеріалах науково-практичних комунікативних заходів містять стисло сформульовано окремі основні положення результатів проведеного дослідження та бувають двох основних видів залежно від розв'язуваних завдань та форми подачі матеріалу. Вкажіть, яку інформацію містять тези-звіт:
- A** Вдячність колегам, які надавали допомогу у виконанні дослідження
 - B** Звіт про науково-дослідну роботу, що відображає наукову та інноваційну діяльність структурних підрозділів, установ за рік
 - C** Наукову гіпотезу
 - D** Основні результати досліджень, які мають цілеспрямований характер і орієнтовані на навчання конкретного фахівця
 - E** Сутність проведеного наукового дослідження
58. У конференції беруть участь досвідчені науковці, кваліфіковані спеціалісти та молоді вчені з доповідями. Доповіді базуються на завчасно сформованих тезах. Тези доповідей більше ніж інші наукові продукти мають відбиток наукової особистості вченого та при їх підготовці необхідно дотримуватися певних вимог. Вкажіть, які основні вимоги до тез:



- A** Конкретність
- B** Лаконічність
- C** Наявність власних тверджень
- D** Структурованість
- E** Усі відповіді вірні

59. Наукова доповідь це розгорнутий виклад певної наукової проблеми, яка складається зі вступу, основної і підсумкової частини. З доповіддю виступають на різноманітних наукових зібраннях – конференціях, симпозіумах тощо. Яку інформацію має містити основна частина доповіді?

- A** Діаграми або таблиці
- B** Дослівне повторення тез доповідей
- C** Коментарі до ілюстративного матеріалу поданого наочно
- D** Схеми
- E** Усі відповіді вірні

60. Презентація це набір слайдів за певною темою, який зберігається у файлі спеціального формату та створюється для наочної підтримки захисту дослідницьких робіт, доповідей, рефератів або підготовки навчальних занять. Вкажіть, які переваги має мультимедійна презентація:

- A** Гарантування безперервного зв'язку з аудиторією
- B** Підвищення оперативності та об'єктивності оцінювання результатів наукового дослідження
- C** Сприяння розвитку продуктивних, творчих функцій мислення слухачів, формуванню операційного стилю мислення
- D** Унаочнення матеріалів, що презентуються
- E** Усі відповіді вірні

61. Презентація це набір кольорових слайдів, підготовлених з використанням інформаційних технологій та призначених для розкриття однієї теми. Вони допомагають краще засвоїти матеріал наукової конференції. Вкажіть, від яких факторів залежить успішність презентації:

- A** Анімаційних ефектів
- B** Визначення структури презентації
- C** Організації презентації
- D** Урахування особливостей слухачької аудиторії
- E** Усі відповіді вірні

62. Демонстрування презентації використовують для покращення сприйняття інформації. Вона може містити текстові, графічні, звукові та відеоматеріали та анімаційні ефекти. Вкажіть, що з наведеного нижче є основними вимогами до змісту презентації:

- A** Дієслова мають бути в одній часовій формі
- B** Загальна кількість слів на слайді не повинна перевищувати 100



- C** У заголовках мають бути тільки великі літери
 - D** Усі слайди презентації мають бути витримані у різних стилях
 - E** Усі відповіді вірні
63. Наукова публікація це опублікований опис наукового дослідження, що містить аналіз сутності певної наукової проблеми, методи і результати її дослідження, науково обґрунтовані висновки та основною метою якої є ознайомлення наукового світу з результатами досліджень окремих вчених та груп науковців. Вкажіть, що являє собою підручник або навчальний посібник:
- A** Кваліфікаційна праця, що містить нові наукові положення та науково обґрунтовані результати у певній галузі науки, що розв'язують важливу наукову або науково-прикладну проблему
 - B** Масштабна робота, у якій має бути повне розкриття питань програми навчальної дисципліни
 - C** Наукова публікація у вигляді книги з поглибленим вивченням однієї чи декількох тісно пов'язаних між собою тем, що належить одному або кільком авторам
 - D** Наукова публікація у періодичних виданнях, в яких описано дослідження чи групу досліджень, пов'язаних однією темою
 - E** Особлива форма публікації наукових вузькоспеціалізованих статей, яка дозволяє у короткий термін зафіксувати їхній пріоритет
64. Підручники та навчальні посібники – основні книги для навчальної діяльності здобувачів вищої освіти. Вони належать до навчальних видань та можуть містити результати наукового дослідження. Вкажіть, від яких чинників залежить обсяг навчального посібника (підручника):
- A** Актуальності та кількості невирішених питань проблеми
 - B** Кількості авторів
 - C** Ролі та місця дисципліни в навчальному плані та обсягу часу, що відводиться на її вивчення
 - D** Фінансування
 - E** Усі відповіді вірні
65. Наукова робота – це самостійно виконане наукове дослідження тієї чи іншої проблеми, яке відповідає науковим принципам, має певну структуру, містить результати власного пошуку і власні висновки. Вкажіть, що з наведеного нижче не належить до структурних елементів наукової роботи:
- A** Ілюстрація
 - B** МНБД
 - C** Перелік
 - D** Таблиця
 - E** УДК



66. Порядок оформлення наукових робіт може певною мірою відрізнятись, залежно від статусу, географії та традицій видань та водночас представлені наукові роботи повинні відповідати редакційним вимогам. Вкажіть, що з наведеного нижче є основними вимогами до оформлення ілюстрацій, таблиць і формул:
- A** Наявність нумерації арабськими цифрами, яка складається з номера розділу і номера сторінки
 - B** Наявність нумерації арабськими цифрами, яка складається з номера розділу і порядкового номера
 - C** Наявність нумерації цифрами, літерами або маркерами
 - D** Позначення порядковим номером за їх переліком, виділеним двома квадратними дужками
 - E** Усі відповіді вірні
67. Наукова робота – це глибоке фундаментальне дослідження важливої проблеми, що вимагає вивчення першоджерел, періодичної наукової літератури, відбору і аналізу фактологічного матеріалу та статистичних даних, їх узагальнення та систематизації. При оформленні наукових робіт необхідно дотримуватись великої кількості вимог. Вкажіть, що з наведеного нижче належить до основних вимог до оформлення переліків:
- A** Відомості про джерела, які включено до списку, необхідно подавати в алфавітному порядку за прізвищами перших авторів
 - B** Наявність нумерації арабськими цифрами, яка складається з номера розділу й порядкового номера
 - C** Наявність нумерації цифрами, літерами або маркерами
 - D** Позначення порядковим номером за їх переліком, виділеним двома квадратними дужками
 - E** Усі відповіді вірні
68. Наукова діяльність – це інтелектуальна творча діяльність, спрямована на здобуття та використання нових знань. Невід’ємним елементом будь-якої наукової праці є її бібліографічний апарат – бібліографічні посилання. Вкажіть, що з наведеного нижче належить до основних вимог оформлення посилань:
- A** Відомості про джерела, які включено до списку, необхідно подавати в алфавітному порядку за прізвищами перших авторів
 - B** Наявність нумерації арабськими цифрами, яка складається з номера розділу і порядкового номера
 - C** Наявність нумерації цифрами, літерами або маркерами
 - D** Позначення порядковим номером за їх переліком, виділеним двома квадратними дужками
 - E** Усі відповіді вірні



69. Стиль викладу матеріалу наукової роботи може бути різним. Розрізняють науковий стиль, що вирізняється використанням спеціальної термінології, строгістю та офіційністю викладу; стиль навчально-педагогічний, в якому особлива увага приділяється поєднанню науковості і доступності; і стиль науково-популярний, де важливу роль мають доступність і цікавий характер викладу. Вкажіть, що з наведеного нижче належить до основних вимог щодо стилістики викладу матеріалів наукової роботи:

- A** Виклад матеріалу від третьої особи
- B** Наявність нумерації заголовків
- C** Небажано використовувати аббревіатуру
- D** Раціональне поєднання монологу та діалогу
- E** Усі відповіді вірні



РОЗДІЛ 2. ГРОМАДСЬКЕ ЗДОРОВ'Я

МОДУЛЬ 2.1 ТЕОРЕТИЧНІ ОСНОВИ ГРОМАДСЬКОГО ЗДОРОВ'Я

Тема 2.1.1 Громадське здоров'я як наука і предмет викладання

1. Держави активно впроваджують заходи для збереження і зміцнення здоров'я як окремих індивідів, так і суспільства в цілому. У навчальних закладах освітній компонент «Громадське здоров'я» охоплює різноманітні аспекти, що сприяють розумінню та вирішенню проблем здоров'я населення. Що включає в себе освітній компонент «Громадське здоров'я»?
 - A** Широкий спектр тем, включаючи медико-соціальні проблеми, екологію, профілактику та промоцію здоров'я
 - B** Тільки медичні знання
 - C** Винятково практичні навички
 - D** Тільки теоретичні знання про захворювання
 - E** Всі відповіді вірні

2. Визначення громадського здоров'я підкреслює роль суспільних зусиль у запобіганні захворюванням та зміцненні здоров'я. Міжнародні організації активно використовують це визначення у своїх програмних документах, хартіях та деклараціях, сприяючи глобальному покращенню стану здоров'я населення. Яка міжнародна організація широко використовує це визначення громадського здоров'я?
 - A** ООН
 - B** ЮНІСЕФ
 - C** ВООЗ
 - D** Червоний Хрест
 - E** Європейський Союз

3. Соціальна справедливість є концепцією, яка прагне досягнення рівності та чесного ставлення до всіх членів суспільства в усіх сферах життя, включаючи охорону здоров'я. У громадському здоров'ї вона може впливати на доступ до медичних послуг, розподіл ресурсів та можливості для профілактики захворювань. Яку роль відіграє соціальна справедливість у громадському здоров'ї?
 - A** Допомогає справедливому розподілу ресурсів охорони здоров'я
 - B** Ніяку
 - C** Поліпшує якість медичного обладнання
 - D** Підвищує заробітну плату медичних працівників
 - E** Всі відповіді вірні



4. Для оцінки стану громадського здоров'я та розробки ефективних програм профілактики і зміцнення здоров'я населення використовуються різноманітні методи дослідження. Ці методи дозволяють виявляти тенденції захворюваності, аналізувати вплив різних факторів на здоров'я та оцінювати ефективність впроваджених заходів. Які методи дослідження використовуються у громадському здоров'ї?
- A** Епідеміологічний,
 - B** Демографічний
 - C** Статистичний,
 - D** Соціологічний
 - E** Всі відповіді вірні
5. У науковій та навчальній літературі визначення «громадського здоров'я» подається по-різному. Міжнародні організації, зокрема ВООЗ, мають своє бачення та визначення громадського здоров'я, яке підкреслює роль організованих зусиль суспільства у підтримці та покращенні здоров'я населення. Як саме ВООЗ визначає громадське здоров'я?
- A** Як метод лікування хронічних захворювань
 - B** Як галузь фармацевтики
 - C** Як науку та мистецтво запобігання захворюванням
 - D** Як систему медичної освіти
 - E** Всі відповіді вірні
6. У контексті міжнародних ініціатив щодо покращення здоров'я населення, регіональним бюро ВООЗ ухвалено стратегічний документ «Здоров'я 2020: Основи політики і стратегія для XXI століття». Він спрямований на значне поліпшення індивідуального та громадського здоров'я, підвищення рівня благополуччя населення та скорочення нерівності в доступі до медичних послуг, створення в країнах універсальних, стійких та високоякісних систем охорони здоров'я, орієнтованих на людину. Яким регіональним бюро ВООЗ прийнята ця програма?
- A** Регіональним Бюро для країн Африки (AFRO)
 - B** Регіональним Бюро для країн Америки (AMRO)
 - C** Регіональним Бюро для країн Східного Середземномор'я (EMRO)
 - D** Регіональним Бюро для країн Європи (EURO)
 - E** Регіональним Бюро для країн Південно-Східної Азії (SEARO) та Регіональним Бюро для країн Західної частини Тихого Океану (WPRO)
7. На національному рівні громадське здоров'я часто розглядається як самостійна наука, що вивчає закономірності формування здоров'я суспільства з метою забезпечення високого потенціалу населення як вирішального чинника розвитку країни. Міжнародні організації, зокрема ВООЗ, мають своє бачення та визначення громадського здоров'я, яке підкреслює роль організованих зусиль суспільства у підтримці та покращенні здоров'я населення. Як саме ВООЗ визначає громадське здоров'я?



- A** Як модель забезпечення здоров'я
 - B** Як науку та мистецтво запобігання захворюванням
 - C** Як систему медичної освіти
 - D** Як систему профілактики
 - E** Як систему моніторингу за станом здоров'я
8. Всесвітня організація охорони здоров'я (ВООЗ) підкреслює, що інвестиції в громадське здоров'я можуть мати значний вплив не лише на стан здоров'я населення, але й на економічний розвиток суспільства в цілому. Яку роль відіграє громадське здоров'я в економічному розвитку суспільства?
- A** Суттєву, включаючи покращення продуктивності та загального добробуту
 - B** Незначну
 - C** Тільки в контексті витрат на охорону здоров'я
 - D** Роль громадського здоров'я в економіці не вивчалася
 - E** Всі відповіді вірні
9. Системи охорони здоров'я часто стикаються з обмеженими ресурсами. Це може включати реформування структур, впровадження нових технологій та вдосконалення процесів, щоб ефективно реагувати на потреби населення навіть за умов дефіциту ресурсів. Які виклики стоять перед системами охорони здоров'я за умов дефіциту ресурсів?
- A** Ігнорування проблеми
 - B** Збільшення якості медичного обслуговування
 - C** Зменшення кількості медичних закладів
 - D** Пошук нових стратегій розвитку та вдосконалення системи
 - E** Всі відповіді вірні
10. Інвестиції в громадське здоров'я можуть мати значний вплив на стан здоров'я населення, економіку та інші сектори суспільства. Дослідження ВООЗ показують, що навіть невеликі вкладення в цю сферу можуть призвести до суттєвих переваг, сприяючи стійкості та розвитку соціальних і економічних систем. Чому, згідно з дослідженнями ВООЗ, інвестиції в громадське здоров'я є економічно ефективними?
- A** Вони потребують мінімальних витрат
 - B** Вони генерують значні переваги для здоров'я, економіки та інших секторів
 - C** Вони дозволяють скоротити кількість медичного персоналу
 - D** Вони не впливають на соціальний розвиток
 - E** Всі відповіді невірні
11. Одним із ключових завдань громадського здоров'я є розуміння факторів, що впливають на стан здоров'я населення. Це включає вивчення зв'язків між різними проблемами здоров'я та умовами, що їх спричиняють. Такий підхід дозволяє розробляти ефективні стратегії для покращення здоров'я громад і попередження захворювань. Яке з наведених завдань найкраще відображає цей підхід у громадському здоров'ї?



- A** Всебічне вивчення причинно-наслідкових зв'язків між проблемами здоров'я та їх наслідками
 - B** Забезпечення виключно індивідуального лікування
 - C** Моніторинг фінансових витрат на охорону здоров'я
 - D** Розробка нових медичних препаратів
 - E** Всі відповіді вірні
12. Функції громадського здоров'я спрямовані на досягнення мети покращення, зміцнення, захисту та відновлення здоров'я населення через колективні дії. Вони включають завдання, які допомагають підтримувати високий рівень здоров'я та забезпечувати благополуччя громад. Яке з наведених завдань є однією з функцій громадського здоров'я?
- A** Забезпечення конфіденційності інформації про здоров'я населення
 - B** Розробка нових медичних технологій
 - C** Проведення маркетингових досліджень у фармацевтиці
 - D** Встановлення монополії на медичні послуги
 - E** Зменшення доступу до медичної освіти
13. Основні функції громадського здоров'я включають різні заходи, спрямовані на покращення та захист здоров'я населення. Вони можуть охоплювати профілактику захворювань, просування здорового способу життя, управління надзвичайними ситуаціями тощо. Проте деякі види діяльності більше стосуються індивідуального медичного обслуговування і не входять до основних функцій громадського здоров'я. Яка з наступних функцій не належить до основних функцій громадського здоров'я?
- A** Захист від екологічних небезпек
 - B** Просування здорового способу життя
 - C** Профілактика через скринінг та вакцинацію
 - D** Надання індивідуальної медичної допомоги в стаціонарі
 - E** Управління надзвичайними ситуаціями
14. Система громадського здоров'я в Україні базується на принципах, що сприяють ефективному забезпеченню здоров'я населення та повазі до прав кожної людини. Ці принципи враховують етичні стандарти, права людини та потреби спільноти. Вони допомагають формувати політики та програми, спрямовані на покращення здоров'я без порушення індивідуальних свобод. Який з наведених принципів відповідає цим вимогам у системі громадського здоров'я?
- A** Використання лише примусових заходів для досягнення здоров'я
 - B** Забезпечення здоров'я спільноти способом, що поважає права окремих осіб
 - C** Ігнорування прав окремих осіб заради суспільного блага
 - D** Обмеження доступу до інформації про здоров'я населення
 - E** Всі відповіді вірні



15. Міжсекторальний підхід у громадському здоров'ї передбачає співпрацю між різними секторами суспільства для досягнення спільної мети – покращення здоров'я населення. Цей підхід вимагає інтеграції зусиль не лише медичного сектору, але й освіти, транспорту, екології та інших сфер. Що означає міжсекторальний підхід у громадському здоров'ї?
- A** Виключно фінансування медичних закладів
 - B** Зосередження лише на медичному секторі
 - C** Ігнорування приватного сектору
 - D** Обмеження співпраці з громадськими організаціями
 - E** Управління за принципом «здоров'я у всіх політиках»
16. У сфері громадського здоров'я використовуються різні методи дослідження для аналізу та покращення системи охорони здоров'я. Деякі з цих методів спрямовані на оптимізацію використання ресурсів та підвищення ефективності надання медичних послуг. Який метод дослідження в громадському здоров'ї забезпечує більш ефективне і раціональне використання ресурсів охорони здоров'я?
- A** Демографічний метод
 - B** Економічний метод
 - C** Експериментальний метод
 - D** Історичний метод
 - E** Соціологічний метод
17. В освітньому компоненті «Громадське здоров'я» застосовуються різні методи дослідження для аналізу стану здоров'я населення та впливу на нього різних факторів. Деякі з цих методів дозволяють дослідникам оцінювати події і явища у розвитку та прогнозувати майбутні зміни. Який метод дослідження відповідає цьому опису?
- A** Історичний метод
 - B** Економічний метод
 - C** Експериментальний метод
 - D** Соціологічний метод
 - E** Статистичний метод

Тема 2.1.2

Історія становлення і розвитку громадського здоров'я

1. Розуміння того, як суспільство боролось з хворобами в різні історичні епохи, допомагає оцінити еволюцію підходів до профілактики та Лікування. У кожному епоху існували свої концепції хвороб і способи їх подолання, які формували основу сучасних методів охорони здоров'я. Зокрема, певні історичні періоди мали значний вплив на розвиток профілактичних заходів, зокрема щодо інфекційних захворювань. За якої доби було зроблено найбільший внесок у розвиток профілактики інфекційних захворювань?
- A** Античності



- B** Відродження
 - C** Середньовіччя
 - D** Сучасності
 - E** Нового часу
2. Важливу роль у становленні громадського здоров'я відіграли праці видатних вчених, які досліджували зв'язок між умовами життя, праці та здоров'ям. Модерна доба стала періодом значного прогресу в медичних знаннях, зокрема щодо впливу професійної діяльності на стан здоров'я. Одним із найважливіших внесків у цій галузі стала праця, в якій вперше систематично були описані професійні захворювання та вплив умов праці на організм. Кого вважають батьком професійної гігієни та автором роботи про захворювання, спричинені умовами праці?
- A** Авіценна
 - B** Бернардіно Рамацціні
 - C** Гіпократ
 - D** Ж. Рошар
 - E** Ж. Рошу
3. За Модерної доби було зроблено великий внесок у розуміння впливу умов праці на здоров'я. Найважливішою працею того часу була книга, автор якої систематизував знання про професійні захворювання, їх причини та вплив шкідливих факторів на здоров'я працюючих. У якій праці були описані хвороби ремісників та їх причини?
- A** «Кодекс Гіппократа»
 - B** «Про гігієну та профілактику»
 - C** «Мистецтво лікування»
 - D** «Анатомія праці»
 - E** «Про хвороби ремісників»
4. Формування медико-соціальної політики держав стало ключовим етапом у розвитку громадського здоров'я. Цей процес включав створення умов для забезпечення здоров'я населення, розробку санітарних правил і заходів, а також впровадження структур, що надавали допомогу широким верствам населення. Важливим кроком у цьому напрямку стала поява фахівців в XVII століття, які були безпосередньо залучені до надання медичних послуг найбільш незахищеним групам населення. Що відіграло важливу роль у формуванні медико-соціальної політики держав?
- A** Впровадження системи дільничних лікарів
 - B** Впровадження системи земських лікарів
 - C** Поява лікарів нетрадиційної медицини
 - D** Поява громадських (народних) лікарів
 - E** Всі відповіді вірні
5. Розвиток громадського здоров'я супроводжувався появою нових термінів та понять, які відображали специфіку медичних досліджень і заходів. Одним із таких термінів



стала «соціальна гігієна», що підкреслювала зв'язок між соціальними умовами життя та здоров'ям населення. Цей термін став основою для формування нової галузі медицини, яка досліджувала вплив умов праці, побуту та соціальних відносин на здоров'я. В якому році було вперше використано термін «соціальна гігієна»?

- A** у 1700 році
- B** у 1838 році
- C** у 1870 році
- D** у 1921 році
- E** у 1923 році

6. Соціальна гігієна як медична дисципліна формувалася під впливом змін у суспільстві, що мали значний вплив на умови життя та здоров'я населення. Зокрема, стрімка індустріалізація, урбанізація та пов'язане з ними збільшення міського населення створили нові виклики для систем охорони здоров'я. Це зумовило необхідність розробки нових підходів до профілактики захворювань, управління санітарними умовами та організації медичної допомоги. Які чинники сприяли формуванню соціальної гігієни як медичної дисципліни?

- A** Введення обов'язкової медичної освіти
- B** Відкриття антибіотиків
- C** Зростання міського населення та індустріалізація
- D** Розвиток біології та мікробіології
- E** Всі відповіді вірні

7. Соціальна гігієна як медична дисципліна почала активно розвиватися в Європі, особливо в умовах соціальних реформ та індустріалізації, які потребували системного підходу до охорони здоров'я населення. Впровадження спеціалізованих навчальних програм та наукових досліджень у цій галузі стало можливим завдяки створенню кафедр соціальної гігієни, які відіграли ключову роль у розвитку цієї дисципліни. У якій країні було засновано першу у світі кафедру соціальної гігієни?

- A** Великобританії
- B** Італії
- C** Німеччині
- D** Франції
- E** Україні

8. У середині XIX століття в Європі відбулися соціальні реформи, завдяки яким було запроваджене соціальне страхування. Ці заходи значно покращили доступ до медичних послуг і заклали основу для сучасної системи охорони здоров'я. У якій країні були проведені перші соціальні реформи в галузі охорони здоров'я, що включали введення соціального страхування?

- A** Великобританії
- B** Італії
- C** Німеччині



- D** Франції
- E** Україні

9. Формування соціальної гігієни як науки значною мірою залежало від об'єднання дослідників і впровадження наукових підходів до вивчення соціальних і медичних питань. Однією з ключових подій стало створення товариства, яке об'єднало провідних фахівців у цій галузі. Яке товариство заснував Альфред Гротьян у 1905 році?
- A** Берлінське товариство соціальної медицини, гігієни та медичної статистики
 - B** Європейське товариство гігієни праці
 - C** Німецьке товариство охорони здоров'я
 - D** Товариство епідеміології та статистики
 - E** Товариство медичної гігієни
10. У 1920-х роках в Україні відбувався активний розвиток соціальної гігієни як окремої галузі медицини, що сприяло створенню перших кафедр для дослідження впливу соціальних факторів на здоров'я населення. Першу кафедру соціальної гігієни в Україні було засновано у Харківському медичному інституті, яку очолив один із провідних діячів у галузі охорони здоров'я того часу. У 1920–1925 роках він обіймав посаду народного комісара охорони здоров'я Української РСР. Хто був засновником та першим завідувачем кафедри соціальної гігієни у Харківському медичному інституті?
- A** Лев Громашевський
 - B** Михайло Донич
 - C** Мойсей Гуревич
 - D** Соломон Каган
 - E** Сергій Томілін
11. Перша половина XX століття стала важливим періодом у розвитку соціальної гігієни в Україні. У цей час створювалися перші кафедри та наукові центри, які досліджували зв'язок між соціальними умовами та здоров'ям населення. Ці установи стали основою для формування системи громадського здоров'я, забезпечуючи наукову базу для медико-соціальних досліджень і підготовки кваліфікованих фахівців. В якому році в Україні було створено першу кафедру соціальної гігієни?
- A** у 1920 році
 - B** у 1923 році
 - C** у 1932 році
 - D** у 1941 році
 - E** у 1945 році
12. У Київському медичному інституті на початку XX століття була створена кафедра соціальної гігієни, яка стала важливим центром підготовки фахівців. Хто був першим завідувачем цієї кафедри?



- A** Лев Громашевський
- B** Михайло Донич
- C** Мойсей Гуревич
- D** Соломон Каган
- E** Сергій Томілін

13. У 1920–1930-х роках в Україні відбувалося активне формування наукових шкіл у галузі соціальної гігієни, що сприяло розвитку громадського здоров'я. Завдяки створенню дослідницьких центрів і кафедр у провідних університетах, Україна стала одним із лідерів у вивченні питань охорони здоров'я. Ці центри стали осередками наукової діяльності, що вплинули на розвиток соціальної медицини не лише в Україні, але й у міжнародному контексті. Які два центри розвитку соціальної гігієни сформувались в Україні у 1920–1930-х роках?
- A** Запорізький та Вінницький
 - B** Одеський та Дніпропетровський
 - C** Львівський та Чернівецький
 - D** Львівський та Харківський
 - E** Харківський та Київський
14. У 1930-х роках в Україні видавалися перші підручники присвячені соціальній гігієні та її теоретичним основам. Вони сприяли підготовці фахівців у галузі громадського здоров'я. Який підручник з соціальної гігієни, виданий у 1930-х роках, був підготовлений співробітниками Харківського медичного інституту?
- A** «Суспільне здоров'я»
 - B** «Гігієна та організація праці»
 - C** «Основи громадського здоров'я»
 - D** «Принципи санітарної статистики»
 - E** «Соціальна гігієна»
15. У період міжвоєнного часу в Україні активізувалася діяльність наукових установ, які займалися збором та аналізом демографічних і санітарно-статистичних даних. Ці установи сприяли розвитку громадського здоров'я та створювали основу для управління системою охорони здоров'я. В якій установі у 1934 році був створений відділ санітарної статистики?
- A** Інститут охорони здоров'я
 - B** Всеукраїнський інститут охорони здоров'я
 - C** Одеський медичний інститут
 - D** Український демографічний інститут
 - E** Харківський медичний інститут
16. Історія розвитку громадського здоров'я включає численні реорганізації та адаптації до змін у суспільстві та науці. У середині минулого століття відбулися суттєві трансформації у структурі медичної освіти та досліджень, які вплинули на підго-



- товку фахівців і визначення пріоритетів у сфері охорони здоров'я. Однією з таких подій стала реорганізація кафедр, що свідчило про запровадження нових підходів до вивчення громадського здоров'я. Яка подія сталася у травні 1941 року, стосовно кафедр соціальної гігієни?
- A** Кафедри було перейменовано на кафедри організації охорони здоров'я
 - B** Кафедри було перейменовано на кафедри соціальної медицини
 - C** Кафедри було перейменовано на кафедри економіки охорони здоров'я
 - D** Кафедри було перейменовано на кафедри громадського здоров'я
 - E** Кафедри було перейменовано на кафедри медичної соціології
17. У 1966 році відбулися зміни в структурі кафедр, що спеціалізувалися на громадському здоров'ї. Це відобразило новий підхід до вивчення соціальних аспектів охорони здоров'я та реорганізацію їхньої діяльності. Що саме сталося з кафедрами соціальної гігієни в Україні у 1966 році?
- A** Кафедри були перейменовані на кафедри соціальної гігієни та організації охорони здоров'я
 - B** Кафедри були об'єднані з кафедрами загальної гігієни
 - C** Кафедри були реорганізовані в науково-дослідні центри
 - D** Вони стали частиною університетських інститутів
 - E** Кафедри були ліквідовані
18. На 2-му Всеукраїнському з'їзді соціал-гігієністів у 1990 році було прийнято рішення, яке наблизило українську медичну термінологію до міжнародних стандартів. Це стало важливим кроком для інтеграції в світову медичну спільноту. Який термін запропонували для освітнього компонента, який вивчав проблеми соціальної гігієни?
- A** Громадське здоров'я
 - B** Організація охорони здоров'я
 - C** Профілактична медицина
 - D** Санітарна гігієна
 - E** Соціальна медицина
19. Розвиток громадського здоров'я в Україні супроводжувався появою спеціалізованих наукових видань, які стали платформою для обміну досвідом і розповсюдження актуальної інформації про дослідження у цій галузі. Одне з таких видань було започатковане наприкінці XX століття і відіграло важливу роль у популяризації питань соціальної медицини та організації охорони здоров'я. У якому році в Україні було створено перший спеціалізований журнал з соціальної гігієни та організації охорони здоров'я?
- A** у 1923 році
 - B** у 1939 році
 - C** у 1945 році
 - D** у 1999 році
 - E** у 2007 році



МОДУЛЬ 2.2

СУЧАСНІ АСПЕКТИ ФОРМУВАННЯ ЗДОРОВ'Я НАСЕЛЕННЯ

Тема 2.2.3

Соціальне благополуччя в контексті забезпечення соціального розвитку держави та громадського здоров'я

1. На сучасному етапі в структуру соціального благополуччя суспільства входять такі елементи, як рівень життя, що визначається показниками сукупного доходу і прожиткового мінімуму, а також поняття якості життя, яке визначається уявленнями про стан здоров'я та санітарного благополуччя населення, можливістю отримання необхідної медичної допомоги. Що є закономірним результатом виникнення в суспільстві соціальної держави?
 - A** Еволюційний розвиток суспільних відносин
 - B** Револьюційні перетворення в суспільстві
 - C** Цілеспрямовані дії владних структур
 - D** Активний вплив на систему влади з боку інших держав
 - E** Всі відповіді вірні
2. В сучасних умовах, розвинені країни прагнуть створити моделі соціальних держав. Хто (або що) є в соціальній державі найвищою соціальною цінністю?
 - A** Суспільство в цілому
 - B** Правлячий клас суспільства
 - C** Окремі соціальні групи
 - D** Громадянин цієї держави
 - E** Людина, що живе на території даної держави
3. Прагнення до соціальної держави є одним з ключових положень політичних програм соціал-демократів. За що соціальна держава несе відповідальність?
 - A** За соціальне благополуччя всіх членів суспільства
 - B** За збереження мінімальних доходів населення
 - C** За соціальну підтримку малозабезпечених верств населення
 - D** За забезпечення високого рівня і якості життя середнього класу
 - E** За забезпечення високого рівня і якості життя дітей
4. Соціальна держава – модель держави, політика якої спрямована на перерозподіл матеріальних благ відповідно до принципу соціальної справедливості заради досягнення кожним громадянином гідного рівня життя, згладжування соціальних відмінностей і допомоги нужденним. Яка модель соціальної держави забезпечує найбільший рівень бюджетних витрат на соціальні потреби суспільства?
 - A** Ліберальна модель соціальної держави
 - B** Корпоративна (континентальна) модель соціальної держави
 - C** Громадська (соціал-демократична) модель соціальної держави



- D** Менеджеральна модель
- E** Всі відповіді вірні

5. Соціальне благополуччя – інтегральний показник ефективності функціонування соціальної сфери, відображення соціального самопочуття, рівня добробуту, якості життя населення, індикатор соціальної безпеки суспільної системи в цілому. На сучасному етапі розвитку України, є пріоритетні завдання становлення соціальної держави:
- A** Бюджетна підтримка неефективно працюючих бізнес-структур
 - B** Захист соціально захищених груп населення
 - C** Збереження мінімальних доходів населення
 - D** Згладжування соціальної нерівності в суспільстві
 - E** Надання матеріальної допомоги іншим державам
6. Соціальне страхування сприяє розвитку і формуванню соціального благополуччя у населення. В інтересах якої категорії населення Україна активно підтримує систему соціального страхування?
- A** Всіх членів суспільства
 - B** Забезпечених людей
 - C** Малозабезпечених верств населення
 - D** Неповнолітніх
 - E** Середнього класу
7. Згадка про соціальну державу міститься в конституціях та інших вищих законодавчих актах багатьох країн. Яку роль відіграє бізнес в соціальній діяльності?
- A** Веде до незворотних витрат і зниження конкурентоспроможності фірми
 - B** Забезпечує стабільну й ефективну діяльність фірми в довгостроковій перспективі
 - C** Погіршує економічні результати фірми, але покращує її суспільний престиж
 - D** Збільшує прагнення отримання прибутку
 - E** Немає вірної відповіді
8. У сучасному світі соціальна держава є невід'ємною характеристикою будь-якої цивілізованої країни з демократичним режимом, в якій панує право. Хто є основоположником поняття соціальної держави?
- A** Г. Гегель
 - B** І. Кант
 - C** К. Маркс
 - D** Л. Фон Штейн
 - E** Ф. Енгельс
9. Соціальне благополуччя є антиподом бідності, невлаштованості, при цьому соціальна відповідальність держави знаходить своє вираження у проведенні ефективної соціальної політики в інтересах:



- A** Всіх членів суспільства
 - B** Незаможних верств населення
 - C** Представників малого бізнесу
 - D** Політичної еліти суспільства
 - E** Всі відповіді вірні
10. Основний пріоритет соціальної держави: держава і економіка існують для людей, а не навпаки. Які саме рівні права забезпечує всім соціальна правова держава?
- A** На академічну свободу
 - B** На вільне вираження думок
 - C** На гідне життя і вільний розвиток
 - D** На соціальну підтримку в складній життєвій ситуації
 - E** На мінімальний рівень особистого добробуту
11. Відповідно до Конституції, Україна є соціальною державою, що передбачає необхідність здійснення відповідної державної політики, спрямованої на поступальне покращення умов життя населення, зростання добробуту та благополуччя в суспільстві, формування задоволеності населення власним життям. Якою є головна мета соціальної політики соціальної держави?
- A** Максимально можливе задоволення соціальних потреб членів суспільства
 - B** Збереження мінімальних доходів населення
 - C** Надання соціальної допомоги малозабезпеченим верствам населення
 - D** Забезпечення економічної безпеки і фінансової стабільності суспільства
 - E** Всі відповіді вірні
12. Сутність соціальної держави зазнає переосмислення в сучасному світі. Тепер вона розглядається не лише як «рятувальник», але й як «активуючий» механізм, що сприяє розвитку потенціалу громадян. На яких принципах будується соціальна держава?
- A** Соціального благополуччя
 - B** Соціальної справедливості
 - C** Соціальної рівності
 - D** Забезпечення соціальних гарантій та ін.
 - E** Всі відповіді вірні

Тема 2.2.4 Екологічне громадське здоров'я

1. Ключовою ідеєю екологічної моделі громадського здоров'я є чіткий взаємозв'язок між людським буттям, фізичним і соціальним оточенням та станом здоров'я. Яке визначення відповідає поняттю екологічного здоров'я?



- A** Екологічне здоров'я – це сукупність усіх фізичних чинників, які впливають на людину ззовні, а також усіх пов'язаних з ними факторів, які впливають на поведінку людини
- B** Екологічне здоров'я – це сукупність усіх фізичних і біологічних чинників, які впливають на людину ззовні, а також усіх пов'язаних з ними факторів, які впливають на поведінку людини
- C** Екологічне здоров'я – це сукупність усіх хімічних і біологічних чинників, які впливають на людину ззовні, а також усіх пов'язаних з ними факторів, які впливають на поведінку людини
- D** Екологічне здоров'я – це сукупність усіх чинників, які впливають на людину ззовні, а також усіх пов'язаних з ними чинників, які впливають на поведінку людини
- E** Екологічне здоров'я – це сукупність усіх фізичних, хімічних і біологічних чинників, які впливають на людину ззовні, а також усіх пов'язаних з ними факторів, які впливають на поведінку людини
2. Принципи, покладені в основу екологічного громадського здоров'я, включають як фізичне середовище, так і екосистему, складовою частиною якої є населення та його ставлення до охорони довкілля, економічна діяльність людини. Скільки існує головних принципів, покладених в основу екологічного громадського здоров'я?
- A** 2 принципи
- B** 3 принципи
- C** 4 принципи
- D** 5 принципів
- E** 6 принципів
3. Окремі шкідливі речовини, які знаходяться у повітрі, воді та у ґрунті, можуть перевищувати граничнодопустимі концентрації та створювати підвищені ризики для здоров'я. Це означає, що шкідливі фактори довкілля мають контролюватися, головним чином, у відповідності до законів та інструкцій, прийнятих на національному рівні або міжнародними конвенціями. У різних країнах проводяться заходи щодо попередження або зниження негативного впливу дії різних забруднювачів. Визначте, що ще може мати вирішальне значення для зниження негативного впливу різних забруднювачів:
- A** Інформація, щодо впливу шкідливих факторів ризику
- B** Ігнорування усіх профілактичних заходів
- C** Недостатня інформація, щодо впливу шкідливих факторів ризику
- D** Поведінка людини
- E** Уникнення факторів ризику
4. Останнім часом, проблема забруднених ділянок землі привертає значну увагу. Люди можуть зазнавати безпосередньої дії хімічних речовин, які забруднюють землю та воду, через травний тракт, при контакті зі шкірою чи при вдиханні виділеної пари або часточок у завислому стані. Необхідно також взяти до уваги



опосередкований вплив через вживання овочів або риби із забруднених ділянок. Визначте, яка з нижчезазначених груп належить до групи ризику:

- A** Дорослі люди
- B** Люди похилого віку
- C** Люди працездатного віку
- D** Маленькі діти
- E** Молодь

5. Риба у багатьох озерах має високий вміст метил ртуті в результаті викидів заводів з виробництва хлористих лугів, обробки целюлози та інше. Постійне окиснення погіршує ситуацію. Внаслідок загрозливого впливу метил ртуті уражається центральна нервова система людини. Визначте, для кого це є найбільшим ризиком:

- A** Для дітей шкільного віку
- B** Для дорослих
- C** Для молоді
- D** Для плоду та дітей шкільного віку
- E** Для плоду

6. В одній із громад області спостерігається підвищений рівень захворюваності на меланому. Для його зменшення проведено аналіз факторів ризику розвитку меланому, в тому числі і зовнішніх. Який з чинників належить до фізичних канцерогенів?

- A** Інфрачервоне випромінювання
- B** Електромагнітне поле
- C** Електричний струм
- D** Ультрафіолетове випромінювання
- E** Ультразвукові хвилі

7. Працівники лабораторного центру проводили обстеження умов праці в цеху з виготовлення меблів. Було встановлено, що робітники постійно працюють в умовах шуму, який перевищує гранично допустимі норми. При цьому ніяких засобів індивідуального захисту вони не використовують. Визначте, який діапазон частоти шуму може призвести до втрати слуху у працівників:

- A** Шум на рівні більше 70 дБ
- B** Шум на рівні більше 90 дБ
- C** Шум на рівні понад 110 дБ
- D** Шум з інтенсивністю близько 120 дБ
- E** Шум на рівні 145 дБ

8. У великому індустріальному центрі М. було проведено планове дослідження якості повітря. За даними санітарно-хімічного аналізу встановлено підвищений вміст як основних, так і специфічних забруднюючих сполук. Визначте, що з переліченого належить до основних антропогенних забруднювачів атмосферного повітря:



- A** Миш'як
 - B** Оксид вуглецю
 - C** Фенол
 - D** Формальдегід
 - E** Хлористий водень
- 9. Населення селища Р., яке користувалося водою із шахтного колодязя, скаржилося, що вода має підвищену каламутність, кольоровість, неприємний в'язучий присмак, псує смак чаю, при пранні білизни надає їй жовтуватого відтінку і залишає іржаві плями. Визначте, за рахунок чого вода набула таких властивостей:
 - A** Високої концентрації гумінових сполук
 - B** Високої концентрації заліза
 - C** Високої концентрації нітратів
 - D** Високої концентрації сульфатів
 - E** Високої концентрації хлоридів
- 10. В населеному пункті Д. встановили перевищення гранично допустимих концентрацій (ГДК) забруднювачів атмосферного повітря CO_2 і NO_2 в 2 рази. Визначте, які зміни в стані здоров'я населення, що проживає на цій території, можна очікувати?
 - A** Виражені фізіологічні зміни
 - B** Гострі отруєння
 - C** Зміни відсутні
 - D** Зміни за деякими функціональними показниками
 - E** Збільшення специфічної та неспецифічної захворюваності

Тема 2.2.5

Надзвичайні ситуації у сфері громадського здоров'я. Біотероризм

- 1. Інфекційні хвороби становлять величезну загрозу людству, оскільки наносять не лише матеріальні збитки, і до того ж є причиною третини загальної смертності у світі. Яке місце за даними ВООЗ посідає смертність від інфекційних захворювань у світі?
 - A** Перше місце
 - B** Друге місце
 - C** Третє місце
 - D** Четверте місце
 - E** П'яте місце
- 2. До глобальних проблем людства належать ті виклики, що мають загальнопланетарні масштаби і характер. Якщо їх не подолати, вони загрожуватимуть усьому людству. Визначте, які проблеми людства належать до глобальних:
 - A** Проблема тероризму
 - B** Виникнення спалахів інфекційних захворювань



- C** Потенційне забруднення атмосферного повітря
- D** Проблема невідновлюваних природних ресурсів
- E** Всі відповіді вірні

3. На території заводу харчових кислот відбулося раптове руйнування споруди, виникла пожежа, що призвела до загрози викиду небезпечних хімічних речовин. Визначте, який вид надзвичайної ситуації має місце:
 - A** Політичного характеру
 - B** Природного характеру
 - C** Соціального характеру
 - D** Соціально-політичного характеру
 - E** Техногенного характеру
4. Силами терористичної організації був захоплений об'єкт атомної енергетики – атомна електростанція. Визначте, який вид надзвичайної ситуації має місце:
 - A** Політичного характеру
 - B** Природного характеру
 - C** Соціально-політичного характеру
 - D** Соціального характеру
 - E** Техногенного характеру
5. На території заповідника виникла масштабна пожежа внаслідок влучання блискавки в дерево. Це призвело до масової загибелі тварин і рослин. Визначте, який вид надзвичайної ситуації має місце:
 - A** Політичного характеру
 - B** Природного характеру
 - C** Соціально-політичного характеру
 - D** Соціального характеру
 - E** Техногенного характеру
6. Визначте тип тероризму, який визначається як незаконне використання біологічних засобів проти людей з метою примусового втручання чи залякування уряду, цивільного населення або будь-якої його частини для досягнення особистих, політичних, соціальних або релігійних цілей:
 - A** Біотероризм
 - B** Кримінальний тероризм
 - C** Національний тероризм
 - D** Релігійний тероризм
 - E** Соціальний тероризм
7. Біологічну зброю відповідно до класифікації CDC (Centers for Disease Control and Prevention) поділяють на ряд категорій, залежно від пріоритету агентів, що становлять загрозу національній безпеці та легкості, з якою вони можуть бути знищені. Визначте



категорію, до якої входять патогени, які характеризуються високою хвороботворністю та смертністю, а також легкістю розповсюдження, що може призвести до значних соціальних потрясінь і становить глобальну небезпеку для населення планети:

- A** Категорія А
- B** Категорія В
- C** Категорія С
- D** Категорія D
- E** Категорія Е

8. Біотероризм може бути спричинений практично будь-якими патогенними мікроорганізмами та спричинити велике навантаження на систему охорони здоров'я, яка повинна боротися з наслідками. Визначте, до якої категорії біологічної зброї за класифікацією CDC належать патогени, для яких характерним є відносно легке поширення в навколишньому середовищі та середні показники захворюваності та смертності серед населення:

- A** Категорія А
- B** Категорія В
- C** Категорія С
- D** Категорія D
- E** Категорія Е

9. Терористична організація погрожує застосувати нові хвороботворні мікроорганізми, до яких у населення немає імунітету та які були штучно розроблені для створення біологічної зброї. За даними розвідки вони здатні викликати пандемічний грип та інші агенти, що пов'язані з появою інфекційних захворювань. Визначте, про яку категорію біологічної зброї йдеться:

- A** Категорія А
- B** Категорія В
- C** Категорія С
- D** Категорія D
- E** Категорія Е

10. Лікарі амбулаторних відділень лікарень, приватних лікарень, сімейні лікарі мають відігравати життєво важливу роль у початковому розпізнаванні потенційної біотерористичної атаки. Для успішного реагування на біотерористичну атаку існують наступні 5 етапів: підготовчий етап, етап виявлення і контролю, діагностика біологічних агентів, вживання заходів з ліквідації терористичних інцидентів біологічного характеру та система зв'язку. Визначте, на якому етапі відбувається створення багаторівневої мережі реагування лабораторій на акти біотероризму:

- A** Діагностика біологічних агентів
- B** Етап виявлення і контролю
- C** Підготовчий етап
- D** Етап вживання заходів з ліквідації терористичних інцидентів біологічного характеру
- E** Система зв'язку



Тема 2.2.6
Стреси і конфлікти.
Механізм захисту людей від стресу

1. В організмі під час стресової реакції відбувається наступне, а саме: мозок, сприймаючи загрозу, сигналізує наднирникам виділяти гормони стресу. Визначте, які саме гормони виділяються під час стресу:
 - A** Адреналін
 - B** Адреналін і кортизол
 - C** Норадреналін і кортизол
 - D** Норадреналін
 - E** Кортизол
2. Симптоми стресового стану дуже різні і залежать від обставин, і від особливостей самого організму. Симптоматично стрес (як і стресовий розлад) може проявлятися різним чином. Визначте, яким чином симптоматично проявляється стрес:
 - A** Емоційні реакції та фізичні реакції
 - B** Емоційні реакції та когнітивні реакції
 - C** Емоційні реакції, фізичні реакції, когнітивні реакції та міжособистісні реакції
 - D** Когнітивні реакції та фізичні реакції
 - E** Міжособистісні реакції та когнітивні реакції
3. Стрес асоціюється у більшості людей з негативними відчуттями. Це фізична та психологічна реакція тіла, яка допомагає нам краще впоратися з критичною ситуацією. Організм виділяє гормони, що прискорюють частоту серцевого ритму і приводять м'язи у повну бойову готовність. Але хронічний стрес може мати тяжкі наслідки. Визначте, які стадії стресу існують:
 - A** Стадія тривоги та стадія опору
 - B** Стадія виснаження та стадія тривоги
 - C** Стадія виснаження та стадія спокою
 - D** Стадія тривоги, стадія опору та стадія виснаження
 - E** Стадія опору та стадія спокою
4. Стрес може бути гострим або приймати хронічний характер. Раніше вважалося, що провокатором стресу можуть бути тільки екстремальні ситуації. У цьому випадку, ми маємо справу з гострим стресом. Особливості існування суспільства, зокрема інформаційне перевантаження, є причиною хронічних форм стресу. У наш час стрес набув характеру епідемії. Визначте симптоми хронічного стресу:
 - A** Дратівливість, тривожність, депресія, головні болі
 - B** Дратівливість, депресія, головні болі, тривожність
 - C** Тривожність, депресія, головні болі, безсоння



- D** Дратівливість, тривожність, депресія, головні болі, безсоння
E Депресія, головні болі, безсоння, тривожність
5. Емоційне вигорання – це зміни в поведінці людини внаслідок емоційного виснаження, до якого призводять багато факторів, зокрема постійне перебування у стані стресу. Батьки, які не впоралися зі стресами та стикнулися з емоційним вигоранням, можуть зриватися й кричати на дітей. Визначте причини емоційного вигорання:
- A** Постійні стреси та емоційне виснаження, стан здоров'я, матеріальні проблеми
B Зміна звичного способу життя батьків, матеріальні проблеми, стан здоров'я
C Матеріальні проблеми, відсутність підтримки з боку близьких, завищені вимоги до себе та близьких
D Постійні стреси та емоційне виснаження, стан здоров'я, зміна звичного способу життя батьків, матеріальні проблеми, відсутність підтримки з боку близьких, завищені вимоги до себе та близьких
E Зміна звичного способу життя батьків, матеріальні проблеми, завищені вимоги до себе та близьких
6. Стрес впливає на емоції, настрої та поведінку людини. Не менш важливим залишається його вплив на людський організм. Всі системи організму реагують на стрес. Визначте, які системи організму в першу чергу реагують на стрес:
- A** Імунна, м'язова, ендокринна та травна системи
B Імунна, м'язова, центральна нервова, ендокринна, серцево-судинна, репродуктивна, травна системи
C Центральна нервова, ендокринна, серцево-судинна, репродуктивна та травна системи
D Серцево-судинна, репродуктивна, травна та ендокринна системи
E Репродуктивна, травна, ендокринна та респіраторна системи
7. Копінг – це процес, за якого ми намагаємося впоратися з обставинами, які ми сприймаємо як явне психологічне перевантаження, що часом перевищує наші внутрішні резерви. Очевидно, що успішність подолання стресу залежить від наших ресурсів. Визначте, що належить до зовнішніх ресурсів подолання стресу?
- A** Гроші, життєві події, які мають радісний характер, соціальна підтримка
B Гроші, життєві події, які мають радісний характер, соціальна підтримка, час
C Життєві події, які мають радісний характер, соціальна підтримка, час
D Соціальна, матеріальна та емоційна підтримка
E Соціальна підтримка, життєві події, які мають радісний характер
8. При копінгу ми намагаємося впоратися з обставинами, які ми сприймаємо як явне психологічне перевантаження, що часом перевищує наші внутрішні резерви. Очевидно, що успішність подолання стресу залежить від наших ресурсів. Визначте, що є внутрішніми ресурсами подолання стресу:



- A** Властивий стиль подолання стресу та внутрішні особисті якості
 - B** Властивий стиль подолання стресу та позитивні емоції
 - C** Внутрішні особисті якості та позитивні емоції
 - D** Внутрішні особисті якості та уникання стресу
 - E** Емоційний стан та особисті якості
9. Сучасне життя, безперевні інформаційні потоки, глобалізаційні зміни спонукають організм працювати на повну силу. Стресо́ва сигналізація не відключається, і згодом людина виснажується. Визначте, яким чином симптоматично проявляється стрес:
- A** Емоційні реакції та фізичні реакції
 - B** Емоційні реакції та когнітивні реакції
 - C** Емоційні реакції, фізичні реакції, когнітивні реакції та міжособистісні реакції
 - D** Когнітивні реакції та фізичні реакції
 - E** Міжособистісні реакції та когнітивні реакції
10. До хронічного стресового стану призводять серйозні життєві обставини на кшталт невтішного діагнозу лікаря, новини війни або смерть близької людини. Стрес впливає на емоції, настрій, поведінку людини та має вплив на людський організм. Визначте симптоми хронічного стресу:
- A** Депресія, головні болі, безсоння, тривожність
 - B** Дратівливість, депресія, головні болі, тривожність
 - C** Дратівливість, тривожність, депресія, головні болі
 - D** Дратівливість, тривожність, депресія, головні болі, безсоння
 - E** Тривожність, депресія, головні болі, безсоння

Тема 2.2.7

Методологія аналізу причин соціальної нерівності щодо здоров'я населення

1. Питання рівності і справедливості в охороні здоров'я є актуальними в усьому світі. Вкажіть, яка програма в Україні спрямована на удосконалення системи охорони здоров'я:
- A** «Доступні ліки в Україні»
 - B** «Здоров'я – 2020: український вимір»
 - C** «Планування сім'ї»
 - D** «Програма імунізації в Україні»
 - E** «Програма підтримки грудного вигодовування»
2. Найбільш наочним проявом економічної нерівності є нерівність за доходами, яка може викликати нерівність доступу до основних соціальних благ. Визначте, що належить до основних соціальних благ:



- A** Відвідування театру
 - B** Міське освітлення
 - C** Міський парк
 - D** Спілкування
 - E** Якісне медичне обслуговування
- 3. Економічна рівність відіграє важливу роль в забезпечення рівного, справедливого доступу громадян до реалізації своїх основних прав і свобод. Визначте, що належить до основних прав людини в суспільстві:
 - A** Право на безпеку
 - B** Право на життя
 - C** Право на здоров'я
 - D** Право на освіту
 - E** Все вищезазначене
- 4. Глибока нерівність негативно впливає на можливості економічного зростання кожної держави. Визначте, з яких елементів складається поняття подолання нерівності, що сприятиме економічному зростанню в країні в цілому:
 - A** Високий рівень захворюваності
 - B** Невисокий рівень освіти
 - C** Низький рівень життя
 - D** Підвищення доходів бідних верств населення
 - E** Все вищезазначене
- 5. Комісія ВООЗ з соціальних детермінант здоров'я дає три загальні рекомендації щодо політики, спрямованої на зменшення соціальної нерівності щодо здоров'я: подолання несправедливого розподілу влади, грошей і ресурсів; вивчення і розуміння проблеми і оцінка впливу здійснюваних заходів. Вкажіть, що ще належить до цих рекомендацій:
 - A** Поліпшення якості харчування
 - B** Поліпшення рівня освіти
 - C** Поліпшення умов проживання
 - D** Поліпшення соціального статусу
 - E** Поліпшення умов у повсякденному житті
- 6. Три основні підходи до зменшення соціальної нерівності щодо здоров'я є взаємозалежними і повинні доповнювати один одного. У суспільстві обговорюються відносні переваги різних шляхів боротьби з соціальною нерівністю щодо здоров'я за допомогою трьох основних підходів для оцінки та подолання соціальної нерівності щодо здоров'я. До них належать: фокусування лише на бідних, зменшення відмінностей в стані здоров'я, і.... Вкажіть, що ще належить до цих підходів:
 - A** Подолання соціальної нерівності серед міського населення
 - B** Подолання соціальної нерівності серед сільського населення



- C** Подолання соціальної нерівності серед дитячого населення
 - D** Подолання соціальної нерівності серед дорослого населення
 - E** Подолання соціальної нерівності серед всього населення
7. Для запобігання нерівності в стані здоров'я ВООЗ визначає основні тезові принципи, які включають: справедливість; здорові місця проживання; здорове населення; справедливі умови найму на роботу і достойна робота; соціальний захист протягом усього життя; і..... Вкажіть, який ще тезовий принцип Ви знаєте:
- A** Якісне медичне обслуговування
 - B** Якісне харчування
 - C** Якісні умови проживання
 - D** Загальний доступ до медичної допомоги
 - E** Все вищезазначене
8. У сучасному трактуванні всі детермінанти, що визначають здоров'я, класифікуються на групи, до яких належать: соціально-економічні фактори; особиста поведінка людини; біологічні (генетичні) чинники; система охорони здоров'я. Визначте, які ще фактори ризику можна віднести до цієї класифікації:
- A** Альтернативні
 - B** Механічні
 - C** Хімічні
 - D** Фізичні
 - E** Шумові
9. У низці доповідей ВООЗ про стан охорони здоров'я наголошується, що провідною проблемою охорони здоров'я на глобальному, регіональному та національному рівнях є нерівність щодо здоров'я. Визначте, що означає цей термін:
- A** Відмінності в здоров'ї в різних етнічних групах населення
 - B** Відмінності в здоров'ї в різних вікових групах населення
 - C** Відмінності в здоров'ї в різних вікових групах населення за місцем проживання
 - D** Відмінності в здоров'ї в різних соціальних групах населення
 - E** Відмінності в здоров'ї в різних статевих групах населення
10. З метою виявлення нерівності щодо здоров'я населення на міжнародному рівні прийнято рішення про дослідження соціального градієнту. Визначте, що означає соціальний градієнт здоров'я:
- A** Відсутність залежності рівня здоров'я від рівня доходів
 - B** Зворотна залежність рівня здоров'я від рівня доходів
 - C** Не було встановлено ні залежності здоров'я від рівня доходів, ні її відсутності
 - D** Опосередкована залежність рівня здоров'я від рівня доходів
 - E** Пряма залежність рівня здоров'я від рівня доходів



11. При вивченні проявів нерівності щодо здоров'я населення різних регіонів було виявлено відмінності у силі впливу окремих чинників на здоров'я. Визначте, які з наведених чинників обумовлюють нерівність у здоров'ї:
- A** Біологічні
 - B** Економічні
 - C** Кліматичні
 - D** Поведінкові
 - E** Соціальні
12. Детермінанти здоров'я – це соціальні, економічні, політичні умови і умови навколишнього середовища, в яких населення народжується, живе, працює і старіє, включаючи доступ до медичної допомоги. Визначте, які детермінанти здоров'я формуються поза впливом сектора охорони здоров'я:
- A** Рівень госпіталізації
 - B** Рівень захворюваності
 - C** Рівень інвалідності
 - D** Соціально-економічні
 - E** Ускладнення та рецидиви захворювань
13. В місті Н. провели опитування, яке включало оцінку особистого ризику для здоров'я. Визначте, які з наступних детермінант здоров'я безпосередньо пов'язані з позитивними змінами в індивідуальній поведінці людини:
- A** Зміна клімату
 - B** Можливість отримання освіти і роботи
 - C** Обмежений мовний доступ
 - D** Транспорт
 - E** Фізична активність
14. Лікарі загальної практики – сімейної медицини КНП «Міська лікарня» провели опитування щодо досягнення справедливості стосовно здоров'я. Визначте, які з наступних детермінант здоров'я безпосередньо пов'язані з функціонуванням і якістю життя:
- A** Вік
 - B** Госпіталізація, якій можна було б запобігти
 - C** Миття рук
 - D** Соціальна підтримка і соціальна взаємодія
 - E** Фізична активність
15. В населеному пункті В. при проведенні моніторингу радіологічного рівня в повітрі виявили значне перевищення показників. Визначте, які з наведених детермінант здоров'я характеризують радіологічний рівень:
- A** Генетичні
 - B** Доступ до медичних послуг



- C** Екологічні
- D** Поведінкові
- E** Соціально-економічні

16. Пацієнт Г. 37 років, звернувся до свого лікаря загальної практики – сімейної медицини зі скаргами на нудоту. Лікар призначив хворому окрім лікарських засобів, ще відповідну дієту. Визначте, до яких з наведених детермінант здоров'я належить дотримання дієти:
- A** Генетичних
 - B** Доступу до медичних послуг
 - C** Екологічних
 - D** Поведінкових
 - E** Соціально-економічних
17. На хімічному підприємстві в ході проведення чергової перевірки органами санітарного епідемічного нагляду умов праці на робочому місці, були виявлені неналежні умови праці робітників. Визначте, які з наведених детермінант здоров'я стосуються умов праці:
- A** Генетичні
 - B** Доступ до медичних послуг
 - C** Екологічні
 - D** Поведінкові
 - E** Соціально-економічні
18. В ході проведення планової перевірки органами санітарного епідемічного нагляду машинобудівного підприємства щодо умов праці на робочих місцях, були виявлені неналежні умови праці робітників. Визначте, до яких з наведених детермінант здоров'я належать умови праці:
- A** Генетичних
 - B** Доступу до медичних послуг
 - C** Екологічних
 - D** Поведінкових
 - E** Соціально-економічних
19. Глибока нерівність негативно впливає на можливості економічного зростання в кожній державі. Визначте, які управлінські підходи необхідні для усунення нерівностей у здоров'ї:
- A** Вплив на біологічні детермінанти
 - B** Вплив на екологічні детермінанти;
 - C** Вплив на поведінкові детермінанти
 - D** Вплив на психологічні детермінанти
 - E** Вплив на соціальні детермінанти



20. Для досягнення гарного здоров'я і справедливості стосовно здоров'я важливо забезпечити рівний доступ до медичної допомоги. Визначте, що означає «забезпечення рівності у питаннях охорони здоров'я»:
- A** Надання більших можливостей для досягнення потенціалу здоров'я людям з більшими статками
 - B** Надання більших можливостей для досягнення потенціалу здоров'я людям з середніми статками
 - C** Відсутність впливу на можливості населення щодо досягнення свого потенціалу здоров'я
 - D** Надання кожному можливості для досягнення потенціалу здоров'я в залежності від соціально-економічного статусу
 - E** Надання рівної можливості для досягнення кожним свого повного потенціалу здоров'я

Тема 2.2.8

Життя як цінність.

Ставлення до смерті і помирання як моральна проблема

1. Життя (Biota) – це явище, що є сукупністю фундаментальних загально-біологічних ознак (метаболізму, гомеостазу, росту, розвитку, відповіді на подразнення, розмноження, еволюції тощо), які характеризують живих істот, відрізняючи їх від неживих об'єктів. Якими характерними рисами визначається життя як форма існування матерії?
- A** Властивість, безцінність, самооновлення
 - B** Обмін речовин, еволюція та самовідтворення
 - C** Обмін речовин, самооновлення та фундаменталізм
 - D** Обмін речовин, самооновлення та самовідтворення
 - E** Організованість, безцінність, самооновлення
2. Життя є вищою формою організації матерії, якій притаманний комплекс властивостей, що дають можливість активно підтримувати і відтворювати власні структури на всіх рівнях структурно-функціональної організації. Цей термін у різних значеннях вживається у філософії та релігії. Яких понять вони стосуються?
- A** Благополуччя, свідомості, форми життя, концепції Бога, душі, життя після смерті та інших
 - B** Буття, свідомості, сенсу життя, концепції Бога, душі, життя після смерті та інших
 - C** Буття, людяності, сенсу життя, концепції духовності, творіння, життя після смерті та інших
 - D** Буття, свідомості, народження, концепції смерті, душі, «висоти» життя та інших
 - E** Буття, світорозуміння, сенсу життя, батьківства, душі, життя після смерті та інших



3. Сенс життя – одне з основних світоглядних понять, що має величезне значення для духовно-морального становлення особистості. Великі філософи: Сократ, Платон, Декарт, Спіноза, Діоген та багато інших, мали чіткі уявлення про те, яке життя «найкраще» (а, отже, і найбільш осмислене). З яким поняттям вони асоціювали «сенс життя»?
 - A** Поняттям бога
 - B** Поняттям блага
 - C** Поняттям відродження
 - D** Поняттям духа
 - E** Поняттям смерті

4. Вік – повне число років, які прожила людина з моменту свого народження до тієї чи іншої події в його житті. Розрізняють вік біологічний, молодості, зрілості, старості і календарний. Який вік фіксується періодами дитинства та числом прожитих років?
 - A** Біологічний і зрілості
 - B** Біологічний і календарний
 - C** Зрілості і старості
 - D** Молодості і старості
 - E** Старості і календарний

5. Старіння людини – як і старіння інших організмів, це біологічний процес поступової деградації частин і систем тіла людини та наслідки цього процесу, це й поступові та тривалі наслідки, що протікають по-різному у різних людей і в різних групах. Скільки і які стадії виділяють у цьому періоді?
 - A** Два (похилий вік та довголіття)
 - B** Два (похилий та старечий вік)
 - C** Три (похилий, старечий вік та довголіття)
 - D** Три (молодий, старечий вік та довголіття)
 - E** Чотири (молодий, похилий, старечий вік та довголіття)

6. Старіння – результат незворотної зміни фаз індивідуального розвитку. Воно характеризується двома ознаками старіння. Яка з ознак враховує сукупність вікових змін в організмі та психіці людини, які визначають її стан в даний момент часу?
 - A** Доля старіння
 - B** Ступінь старіння
 - C** Період старіння
 - D** Фаза старіння
 - E** Швидкість старіння

7. В залежності від темпів старіння відрізняють: нормальне; уповільнене і передчасне старіння. Як називають патологічне, прискорене старіння, що характеризується віковими змінами, які наступають раніше, ніж у здорових людей того ж віку і розвиваються надто швидко?
 - A** Нормальне старіння



- B** Передчасне старіння
 - C** Природне старіння
 - D** Ретардоване старіння
 - E** Уповільнене старіння
8. ВООЗ розробила нову вікову класифікацію: від 25 до 44 років – молодий вік, 44–60 років – середній вік, 60–75 років – похилий вік (рання старість), 75–90 років – старечий вік, після 90 – довгожителі. У якому з цих періодів віці настає «криза середнього віку»?
- A** 36 років
 - B** 40 років
 - C** 45 років
 - D** 50 років
 - E** 55 років
9. Смерть – незворотне припинення функціональних процесів, що підтримують життя, яке характеризується остаточним розривом узгодженості процесів життєдіяльності (харчування, дихання тощо) даного організму. Як називається перехід від життя до смерті?
- A** Вмирання
 - B** Воскресіння
 - C** Клінічна смерть
 - D** Передчасний
 - E** Термінальний
10. Життя – вища форма організації матерії, якій притаманний комплекс властивостей, що активно підтримують і відтворюють власні структури на всіх рівнях структурно-функціональної організації. Як називають припинення життя внаслідок закономірного закінчення його циклу без дії сторонніх смертоносних причин?
- A** Життєва криза
 - B** Клінічна смерть
 - C** Неприродна смерть
 - D** Природна смерть
 - E** Життєвий простір
11. Клінічна смерть триває з миті припинення діяльності органів і функціонування ЦНС і до моменту початку незворотних патологічних змін в мозку. Дайте визначення терміну «спроба організму в умовах зниження функцій життєво важливих органів використовувати останні сили, що залишилися, для збереження життя»:
- A** Агонія
 - B** Біологічна смерть
 - C** Життєва криза
 - D** Неприродна смерть
 - E** Передчасна смерть



12. Смерть – завершальна фаза індивідуального існування кожного організму. Біологічна смерть – це незворотне припинення життєдіяльності організму, яке настає після клінічної смерті. Як в медицині називають науку, яка вивчає процес смерті людського організму?
- A** Біологія
 - B** Генетика
 - C** Патологія
 - D** Цитологія
 - E** Танатологія
13. Створення оптимальних умов для вмираючої людини передбачає надання їй психологічної та соціальної підтримки і сприйняття кожною людиною наближення смерті є індивідуальним. Які стадії, за твердженням психологів, необхідно подолати людині при пристосуванні її до смерті?
- A** Гнів, торги, депресія, заперечення та прийняття
 - B** Депресія, заперечення, гнів, торги та прийняття
 - C** Заперечення, гнів, торги, депресія та прийняття
 - D** Заперечення, депресія, гнів, торги та прийняття
 - E** Торги, заперечення, гнів, депресія та прийняття
14. Сучасні тенденції у здоров'ї населення свідчать про прогресуюче поширення неінфекційних захворювань. У світі зростає частка смертей внаслідок саме цієї патології і до 2030 року прогнозується збільшення частки до 75%. Визначте, які захворювання превалюють у формуванні рівнів смерті:
- A** Ожиріння
 - B** Серцево-судинні захворювання
 - C** Травми
 - D** Туберкульоз
 - E** Хронічний бронхіт
15. Онкологічна патологія є однією з основних причин захворюваності і смертності у світі. За останні 100 років за цими показниками онкологічні хвороби перемістилась з 10-го місця на 2-е, поступаючись лише хворобам серцево-судинної системи. Які захворювання посідають І місце в структурі причин смерті серед чоловіків?
- A** Новоутворення легень
 - B** Новоутворення передміхурової залози
 - C** Новоутворення шлунку
 - D** Новоутворення товстої кишки
 - E** Новоутворення печінки
16. Згідно з аналізом результатів статистичного дослідження смертності в одному з регіонів, на підставі даних, що у 2020 р. питома вага хвороб системи кровообігу у структурі смертності становила 59 %, а у 2025 р. – 62 %, лікар установив,



- що смертність від цієї хвороби за ці роки зросла на 3 %. Яку помилку зробив дослідник при статистичному аналізі?
- A** Невірно оцінив статистичні величини
 - B** Не врахував якісні характеристики явища
 - C** Невірно визначив одиниці спостереження
 - D** Невірно згрупував облікові ознаки
 - E** Не врахував зв'язки між явищами
17. Після тривалого захворювання, вдома помер громадянин К. Випадок смерті потрібно зареєструвати в органі реєстрації актів цивільних станів (РАЦС). Завдяки якому обліковому документу потрібно зареєструвати випадок?
- A** Виписка з журналу обліку померлих
 - B** Лікарське свідоцтво про смерть
 - C** Лікарське свідоцтво про перинатальну смерть
 - D** Медична карта амбулаторного пацієнта
 - E** Фельдшерська довідка про смерть
18. Таблиця смертності та середньої очікуваної тривалості життя є ймовірно-статистичною моделлю, яка описує процес вимирання деякого теоретичного покоління з фіксованою початковою чисельністю. За яких умов така таблиця смертності дозволяє встановити середню очікувану тривалість життя?
- A** При досягненні різного віку, ймовірність дожиття від одного точного віку до іншого
 - B** При досягненні різного віку, ймовірність дожиття від одного середнього віку до іншого
 - C** При досягненні ювілейного віку, ймовірність дожиття від одного пенсійного віку до іншого
 - D** При досягненні похилого віку, ймовірність дожиття від одного точного віку до іншого
 - E** При досягненні різного віку, бажання дожиття від одного точного віку до іншого
19. Побутує думка, що кожна людина має право померти без штучного продовження свого життя, тобто припинити існування людини у швидкий та безболісний спосіб (евтаназія). Термін вперше вжив Ф. Бекон у XVII ст., щоб визначити «легку смерть». Для яких людей вона застосовується?
- A** Котрі мають невиліковне захворювання і більше не хочуть терпіти біль
 - B** Котрі зневажають невиліковне захворювання і хочуть терпіти біль
 - C** Котрі заважають виліковному захворюванню і більше не хочуть терпіти біль
 - D** Котрі мають невиліковне захворювання і більше не хочуть його терпіти
 - E** Котрі мають виліковне захворювання і більше не хочуть терпіти біль



20. Коли більшість людей бачать слово «евтаназія», в їхніх думках з'являється образ лікаря, який безпосередньо закінчує чиєсь життя. Це явище називається «активна евтаназія» яка має три форми. Як відбувається самогубство пацієнта при другій формі?
- A** Без допомоги лікаря, пацієнт сам вмикає прилад, дія якого не призводить до швидкої смерті
 - B** Без допомоги лікаря, пацієнт не вмикає прилад, що не призводить до швидкої та безболісної смерті.
 - C** Без допомоги лікаря, пацієнт сам вмикає прилад, дія якого не призводить до безболісної смерті
 - D** Під контролем лікаря, здійснюється за згодою пацієнта, лікар тільки допомагає йому покінчити з життям
 - E** Під контролем лікаря, здійснюється за згодою сторін, лікар вимагає від пацієнта покінчити з життям
21. Розрізняють активну та пасивну евтаназію. При пасивній – припиняється надання медичної допомоги, лікування для підтримки життя, що прискорює настання природної смерті. Що розуміють під активною евтаназією?
- A** Введення вмираючому лікувального препарату, що зумовлює швидке, безболісне настання смерті
 - B** Введення пацієнту вакцини, що зумовлює швидке, безболісне настання смерті
 - C** Введення вмираючому сироватки, що прискорить швидке, безболісне настання смерті
 - D** Введення пацієнту лікувального препарату, що спричинить повільне, безболісне настання смерті
 - E** Введення вмираючому смертельного препарату, що прискорить швидкий, безболісний кінець життя
22. Активна евтаназія має три форми які характеризуються «убивством із милосердя», самогубством під контролем лікаря, що здійснюється за згодою пацієнта. А як проходить третя форма умисного позбавлення життя хворого з метою полегшення його страждань, яка відбувається без допомоги лікаря?
- A** Пацієнт сам вмикає прилад, дія якого призводить до швидкої та безболісної смерті
 - B** Пацієнт сам запрошує технічного робітника, дії якого призводять до швидкої та безболісної смерті
 - C** Пацієнт сам вмикає розум, дія якого призводить до швидкої та безболісної смерті
 - D** Пацієнт сам вмикає прилад, дія якого призводить до повільної але безболісної смерті
 - E** Пацієнт сам вмикає прилад, дія якого призводить до короткого та безболісного життя



МОДУЛЬ 2.3

МЕДИКО-СОЦІАЛЬНІ ПРОБЛЕМИ ПОПУЛЯЦІЙНОГО ЗДОРОВ'Я НАСЕЛЕННЯ

Тема 2.3.9

Здоров'я населення як стратегічна складова сталого розвитку країни та його основні детермінанти

1. В сучасній науковій і навчальній літературі немає єдиного визначення поняття «здоров'я населення». У світовій практиці прийнято характеризувати індивідуальне здоров'я, використовуючи різні підходи. Дайте визначення «індивідуальне здоров'я» з позиції теоретичного підходу:
 - A** Інтервал, у рамках якого кількісні коливання біологічних процесів здатні утримувати живу систему на рівні функціонального оптимуму
 - B** Стан повного соціального, біологічного та психологічного благополуччя людини, коли функції всіх органів і систем урівноважені з зовнішнім середовищем, відсутні захворювання, хворобливі стани та фізичні дефекти
 - C** Стан організму людини, при якому він здатен повноцінно виконувати біологічні та соціальні функції
 - D** Стан організму людини, коли всі його функції врівноважені із зовнішнім середовищем
 - E** Умове статистичне поняття, обумовлене комплексним впливом соціальних і біологічних факторів, факторів зовнішнього середовища і оцінюється демографічними показниками, показниками фізичного розвитку, захворюваністю, інвалідністю та поширеністю донозологічних станів
2. У формуванні здоров'я населення важливе місце посідає суспільство і всі його інститути. Саме визначення поняття здоров'я є неоднозначним і вимагає різних підходів. Дайте визначення «індивідуального здоров'я» відповідно до філософського підходу:
 - A** Інтервал у рамках якого кількісні коливання біологічних процесів здатні стримувати живу систему на рівні функціонального оптимуму
 - B** Стан повного соціального, біологічного психологічного благополуччя людини, коли функції всіх органів і систем урівноважені з зовнішнім середовищем, відсутні захворювання, хворобливі стани та фізичні дефекти
 - C** Стан організму людини, при якому вона здатна повноцінно виконувати біологічні та соціальні функції
 - D** Стан організму людини, коли всі його функції врівноважені із зовнішнім середовищем



- Е** Умовне статистичне поняття, обумовлене комплексним впливом соціальних і біологічних факторів, факторів зовнішнього середовища і оцінюється демографічними показниками, показниками фізичного розвитку, захворюваністю, інвалідністю та поширеністю донозологічних станів
3. Стосовно поняття «здоров'я населення» розглядають два напрями: індивідуальне здоров'я і здоров'я населення в цілому (популяційне здоров'я). Дайте визначення індивідуальному здоров'ю відповідно до практичного підходу:
- А** Інтервал, у рамках якого кількісні коливання біологічних процесів здатні утримувати живу систему на рівні функціонального оптимуму
 - В** Стан повного соціального, біологічного та психологічного благополуччя людини, коли функції всіх органів і систем врівноважені із зовнішнім середовищем, відсутні захворювання, хворобливі стани та фізичні дефекти
 - С** Стан організму людини, за якого вона здатна повноцінно виконувати біологічні та соціальні функції
 - Д** Стан організму людини, коли всі його функції врівноважені із зовнішнім середовищем
 - Е** Умовне статистичне поняття, обумовлене комплексним впливом соціальних і біологічних факторів, чинників зовнішнього середовища і оцінюється демографічними показниками, показниками фізичного розвитку, захворюваністю, інвалідністю та поширеністю донозологічних станів
4. Метою громадського (популяційного) здоров'я є попередження захворювань, збільшення тривалості життя і зміцнення здоров'я шляхом організованих зусиль суспільства. Воно залежить від біологічних, природних, соціально-економічних чинників, стану служби охорони здоров'я та ін. Дайте національне визначення поняттю «популяційне здоров'я»:
- А** Інтервал, у рамках якого кількісні коливання біологічних процесів здатні стримувати живу систему на рівні функціонального оптимуму
 - В** Стан організму людини, при якому вона здатна повноцінно виконувати біологічні та соціальні функції
 - С** Стан організму людини, коли всі його функції врівноважені із зовнішнім середовищем
 - Д** Стан повного соціального, біологічного та психологічного благополуччя людини, коли функції всіх органів і систем урівноважені із зовнішнім середовищем, відсутні захворювання, хворобливі стани та фізичні дефекти
 - Е** Умовне статистичне поняття, обумовлене комплексним впливом соціальних і біологічних факторів, факторів зовнішнього середовища і оцінюється демографічними показниками, показниками фізичного розвитку, захворюваністю, інвалідністю та поширеністю донозологічних станів



5. Для комплексної оцінки стану здоров'я населення використовуються узагальнені індекси здоров'я, що інтегрують ряд показників. Вкажіть, який з перелічених варіантів є інтегрованим для оцінки здоров'я населення в системі охорони здоров'я відповідно до критеріїв ВООЗ:
- A** Захворюваність і травматизм, фізичний розвиток, бюджетні витрати на соціальні, медичні та екологічні програми
 - B** Захворюваність, смертність немовлят, якість продуктів харчування
 - C** Інвалідність, смертність осіб працездатного віку
 - D** Народжуваність, середня очікувана тривалість життя
 - E** Середня очікувана тривалість життя, смертність немовлят, якість продуктів харчування, бюджетні витрати на соціальні, медичні та екологічні програми
6. Вивчення стану здоров'я населення дає можливість отримати різноманітну інформацію, в тому числі передбачає поділ населення на групи здоров'я. Визначте, хто належить до групи «практично здорових»:
- A** Особи з факторами ризику, преморбідними станами і ті, які мають в анамнезі більш ніж 2–3 випадки гострих респіраторних захворювань на рік
 - B** Особи, які мають в анамнезі хронічні захворювання в стадії компенсації і нетривалі втрати працездатності
 - C** Особи, які мають в анамнезі хронічні захворювання в стадії декомпенсації і тривалу непрацездатність
 - D** Особи, які не мають в анамнезі хронічних захворювань або порушень функцій окремих органів і систем і при обстеженні у них не виявлено відхилень від норми
 - E** Особи, які в анамнезі мають 3 і більше гострих захворювань протягом року і не мають хронічних захворювань
7. Розподіл за групами здоров'я дозволяє виявити осіб, які мають фактори ризику щодо розвитку патологічних порушень, з початковими формами захворювань та функціональними відхиленнями і розробити комплекс заходів комплекс заходів для зміцнення здоров'я та профілактики виникнення хронічних захворювань. Визначте, хто належить до групи «здорових»:
- A** Особи, які не мають в анамнезі гострих респіраторних захворювань, або мають не більше 1 випадку
 - B** Особи, які не мають в анамнезі хронічних захворювань або порушень функцій окремих органів і систем. При обстеженні у них не виявлено відхилень від норми
 - C** Особи, які мають в анамнезі хронічні захворювань в стадії компенсації і нетривалі втрати працездатності
 - D** Особи з факторами ризику, преморбідними станами і ті, які мають в анамнезі більш ніж 2–3 випадки гострих респіраторних захворювань в рік
 - E** Особи, які в анамнезі мають 3 і більше гострих захворювань протягом року і не мають хронічних захворювань



8. У визначенні ВООЗ коефіцієнт життєстійкості населення – це інтегрований показник, який характеризується станом здоров'я суспільства. Вкажіть, що з переліченого нижче використовують для розрахунку цього показника:
- A** Бюджетні витрати на соціальні, медичні та екологічні програми
 - B** Захворюваність
 - C** Захворюваність і травматизм, фізичний розвиток
 - D** Інвалідність, смертність осіб працездатного віку
 - E** Народжуваність
9. До КНП «Міська дитяча поліклініка» звернулись батьки з дитиною, яка має в анамнезі бронхоектатичну хворобу, котра загострюється щороку. До якої групи здоров'я педіатр повинен віднести дитину згідно оцінки її стану здоров'я?
- A** Другої групи
 - B** Першої групи
 - C** П'ятої групи
 - D** Третьої групи
 - E** Четвертої групи
10. За критеріями комплексної оцінки стану здоров'я виділяють 5 «груп здоров'я». З контингенту дітей III групи здоров'я троє вилікувалися від хронічного захворювання і були зняті з диспансерного обліку. Оцініть «правильність» дій педіатра:
- A** Дії неправильні – необхідно перейти до II групи здоров'я
 - B** Дії неправильні – необхідно перейти до I групи здоров'я
 - C** Дії неправильні – діти повинні бути під наглядом фахівців за профілем патології
 - D** Дії неправильні – необхідно перейти до III групи здоров'я
 - E** Дії лікаря правильні – діти обліку не підлягають
11. Оцінка стану і тенденцій здоров'я є необхідною умовою для ефективної науково обґрунтованої діяльності системи охорони здоров'я. Для оцінки стану здоров'я дітей важливе значення мають різні показники, серед них «індекс здоров'я». Визначте, які дані необхідні для розрахунку цього показника:
- A** Число дітей, які не хворіли протягом року, загальне число дітей, які перебувають під наглядом
 - B** Число дітей, які не мають хронічних захворювань, число дітей, які перебувають під наглядом
 - C** Число дітей, які хворіли не більше 3-х разів протягом року, загальне число обстежуваних
 - D** Число дітей, які не мають відхилень за станом здоров'я, загальна кількість дітей, які перебувають під наглядом
 - E** Число дітей I, II групи здоров'я, загальна кількість дітей, які знаходяться під наглядом



12. Оцінюючи стан здоров'я учнів восьмого класу загальноосвітньої школи, лікар встановив наявність у одного з учнів гіпертрофію мигдалин III ступеня, хронічний риніт та вегето-судинну дистонію. Функціональні можливості організму знижені. За станом здоров'я цей учень належить до:
- A** Першої групи здоров'я
 - B** Другої групи здоров'я
 - C** Третьої групи здоров'я
 - D** Четвертої групи здоров'я
 - E** П'ятої групи здоров'я
13. Лікар загальної практики – сімейної медицини повинен підготувати на нараду доповідь про стан здоров'я населення своєї території обслуговування. Визначте, що з наведеного нижче він повинен використовувати для характеристики стану здоров'я населення:
- A** Захворюваність, інвалідність, демографічні показники, фізичний розвиток
 - B** Середню тривалість лікування хворого, питому вагу ускладнень
 - C** Середню тривалість життя
 - D** Соціальний добробут, задоволення якістю життя
 - E** Спосіб життя, забруднення навколишнього середовища, генетичну складову
14. Здоров'я населення характеризується комплексом демографічних показників, показників захворюваності, інвалідності, фізичного розвитку, поширеністю донозологічних станів та ін. Визначте, який з наведених нижче показників належить до демографічних:
- A** Загальна смертність
 - B** Летальність
 - C** Первинна захворюваність
 - D** Травматизм
 - E** Фізичний стан батьків
15. Серед службовців установи в поточному році не хворіли жодного разу 10 %, один – 30 %, два рази – 15 %, чотири рази хворіли – 5 %, всі інші – 5 і більше разів. Визначте, яку питому вагу службовців можна віднести до I групи здоров'я:
- A** 10 %
 - B** 20 %
 - C** 40 %
 - D** 55 %
 - E** 60 %
16. Здоров'я людини оцінюється за відсутністю у нього хвороб і пошкоджень (травм), а також за рівнем фізичного, психічного і соціального благополуччя. Які з цих критеріїв покладені в основу визначення ВООЗ індивідуального здоров'я людини?



- A** Тільки відсутність хвороб і соціальне благополуччя
- B** Тільки відсутність хвороб і пошкоджень
- C** Тільки відсутність хвороб, фізичне та психічне благополуччя
- D** Тільки відсутність хвороб
- E** Всі відповіді вірні

17. До лікаря загальної практики – сімейної медицини на прийом звернулася мати дитини 10 років з метою оцінки здоров'я дитини. Лікар пояснив, що здоров'я людини залежить від впливу різних детермінант. Серед них важливу роль відіграють біологічні фактори. Що з наведеного нижче належить до групи біологічних чинників?

- A** Генетичний фактор, рівень статевої зрілості, багатодітна сім'я
- B** Рухова активність, спосіб життя
- C** Спадковість, конституція, рівень статевої зрілості, вік
- D** Спадковість, фізичний розвиток, гіподинамія
- E** Темпи росту, стан здоров'я матері, неповна сім'я

18. Під час прийому лікар загальної практики – сімейної медицини, маючи дані про спосіб життя пацієнта С., 37 років, звернув увагу на вплив на його організм різних груп факторів ризику. Вкажіть, яку долю складає спосіб життя в структурі факторів ризику, що впливають на стан здоров'я населення:

- A** 10 %
- B** 20 %
- C** 30 %
- D** 40 %
- E** 50 %

19. В КНП «Міська поліклініка» звернувся пацієнт Н. 55 років. Лікар загальної практики – сімейної медицини провів збір життєвого анамнезу і встановив фактори ризику, що вплинули на стан хворого. Вкажіть, який з нижченаведених чинників, що встановив у пацієнта лікар, належить до ендегенних керованих:

- A** Артеріальна гіпертензія, дисліпідемія
- B** Вік, стать
- C** Клімат, природні умови
- D** Стан довкілля, спосіб життя,
- E** Хиби медицини, спадковість

20. До лікаря загальної практики – сімейної медицини звернувся пацієнт Г. 48 років, який мешкає в зоні, що постраждала від аварії на ЧАЕС, зі скаргами на нудоту, блювання, головний біль, лихоманку та розлад шлунку. Яку групу факторів ризику, яка стала ключовою для його стану, виявив лікар?

- A** Генетичні фактори
- B** Стан довкілля



- C** Стан медичної допомоги
- D** Спосіб життя
- E** Фізіологічні фактори

21. Пацієнтка 42 років. В анамнезі періодичне підвищення АТ до 150/90 мм. рт. ст., остеохондроз шийно-грудного відділу, веде малорухливий спосіб життя, палить. На момент профілактичного огляду скарг не має. АТ 145/85, в аналізі крові – гіперхолестеринемія. Які фактори ризику могли сприяти розвитку гіпертензії у пацієнтки протягом життя?
- A** Біологічні
 - B** Генетичні
 - C** Медичні
 - D** Навколишнє середовище
 - E** Спосіб життя
22. В КНП «Дитяча поліклініка» було проведено щорічний профілактичний медичний огляд для учнів старших класів. Оглянуто 84 учня, серед яких у 23 виявлено ожиріння 1 ступеня. Які екзогенні фактори ризику впливають на розвиток ожиріння?
- A** Вік, стать
 - B** Забруднене повітря, неякісна вода
 - C** Медичні чинники
 - D** Неправильне харчування, гіподинамія
 - E** Спадковість
23. За останні 5 років в громаді К. збільшилась захворюваність на цироз печінки, виразкову хворобу шлунку та 12-типалої кишки. Визначте, які з факторів, що характеризують сім'ю, найчастіше призводять до розвитку цих захворювань:
- A** Біологічні
 - B** Економічні чинники
 - C** Медико-генетичні
 - D** Природно-кліматичні
 - E** Соціальні чинники
24. На одному з хімічних підприємств, в ході проведення чергової перевірки органами санітарного епідемічного нагляду умов праці на робочому місці, були виявлені неналежні умови праці робітників. Які з наведених детермінант здоров'я стосуються умов праці?
- A** Генетичні
 - B** Доступ до медичних послуг
 - C** Екологічні
 - D** Поведінкові
 - E** Соціально-економічні



25. За даними місцевої метеостанції у населеному пункті Д. протягом 20 діб спостерігалась нестійка погода, зумовлена циклоном з грозами та інтенсивними опадами. Серед метеозалежних людей виявлено погіршення загального самопочуття. Вкажіть, як називаються реакції людини на зміну погодних умов:
- A** Алергічні
 - B** Геліометеотропні
 - C** Морфофункціональні
 - D** Патологічні
 - E** Фізіологічні

Тема 2.3.10

Комплексна оцінка здоров'я населення на основі інтегральних показників

1. В останні роки спостерігається зростання рівня освіти, зменшення рівня бідності та покращення медичного обслуговування. Влада країни прийняла низку реформ, спрямованих на підвищення якості життя населення. Який показник найкраще відображає загальний розвиток цієї країни?
- A** Індекс людського розвитку (ІЛР)
 - B** Валовий внутрішній продукт (ВВП)
 - C** Рівень народжуваності
 - D** Рівень безробіття
 - E** Темп економічного зростання
2. Під час наукового дослідження було виявлено високий рівень поширеності серцево-судинних захворювань, що призводить до великої кількості інвалідності та передчасної смертності серед населення. Який показник найбільш точно відображає загальний тягар цього захворювання на здоров'я населення?
- A** Індекс людського розвитку (ІЛР)
 - B** Індекс маси тіла (ІМТ)
 - C** Показник DALY
 - D** Показник середньої тривалості життя
 - E** Показник смертності
3. Група дослідників проводить регулярне опитування щодо здоров'я населення, включаючи збір даних та фактори ризику (наприклад, куріння й алкоголь). Який ефективний метод моніторингу стану здоров'я населення використовують в цьому випадку?
- A** Біомедичні тести
 - B** Лабораторні дослідження
 - C** Оцінка середньої тривалості життя
 - D** Проведення клінічних обстежень
 - E** Статистичні дослідження та опитування



4. В одному з міст країни проводяться регулярні дослідження, які дозволяють виявити проблеми зі здоров'ям на ранніх стадіях, наприклад, через обстеження на туберкульоз або інфекційні захворювання. Як називають цей вид моніторингу стану здоров'я населення?
- A** Генетичне тестування
 - B** Епідеміологічний моніторинг
 - C** Моніторинг факторів ризику
 - D** Профілактичне скринінгове обстеження
 - E** Спостереження за здоров'ям у реальному часі
5. За даними статистики спостерігається велика кількість людей, які страждають від хронічних захворювань, таких як діабет та артрит. Це призводить до значного зниження якості життя, хоча ці захворювання не завжди є причиною передчасної смерті. Як краще оцінити загальний тягар цих захворювань на здоров'я?
- A** Використовувати показник DALY
 - B** Використовувати показник середньої тривалості життя
 - C** Оцінювати лише рівень смертності
 - D** Оцінювати лише показники медичних витрат
 - E** Оцінювати лише рівень економічного розвитку
6. Незважаючи на високу середню тривалість життя, спостерігається значний рівень захворювань серед літнього населення, які обмежують їх здатність до активного життя. Як це може вплинути на показник очікуваної тривалості життя (HALE)?
- A** HALE знизиться через наявність захворювань серед літніх людей
 - B** HALE збільшиться через покращення медичного обслуговування
 - C** HALE залишиться високим через високу середню тривалість життя
 - D** HALE не зміниться, оскільки показник середньої тривалості життя не змінюється
 - E** HALE підвищиться через високий рівень доходів населення
7. В дитячому навчальному закладі міста спостерігається значний відсоток дітей, які страждають від хронічних захворювань, таких як астма та алергії. Це призводить до частих пропусків навчання та обмеження фізичної активності. Яка група здоров'я буде характерна для цих дітей?
- A** Група здоров'я I (здорові діти)
 - B** Група здоров'я II (діти з ризиком захворювань)
 - C** Група здоров'я III (діти з хронічними захворюваннями)
 - D** Група здоров'я IV (діти з важкими порушеннями здоров'я)
 - E** Група здоров'я V (діти з інвалідністю)
8. У населеному пункті А. було проведено дослідження фізичної підготовленості населення, в результаті якого виявлено, що більшість дорослих людей мають



низький рівень фізичної активності. Для покращення ситуації уряд планує впровадити регулярний моніторинг фізичної підготовленості населення. Який метод буде найбільш ефективним для оцінки фізичної підготовленості?

- A** Використання медичних карток пацієнтів для визначення рівня фізичної активності
- B** Вивчення харчових звичок населення для оцінки рівня фізичної підготовленості
- C** Оцінка здоров'я за допомогою щорічних медичних обстежень
- D** Проведення психологічних тестів для визначення мотивації до спорту
- E** Проведення тестів на витривалість та силу у вибірці населення

9. Міська рада хоче покращити якість життя серед населення, орієнтуючись на соціальні та економічні фактори. Який з наступних показників є найбільш важливим для визначення загальної якості життя в місті?

- A** Доступність транспортної інфраструктури
- B** Наявність вільного доступу до культурних закладів
- C** Рівень безробіття
- D** Рівень злочинності в місті
- E** Рівень зручності для пішоходів у центрі міста

10. У дорослого населення міста Л., виявлено зростання захворюваності на гіпертонічну хворобу, що вимагає медичного спостереження та лікування. Більшість цих людей не мають інвалідності, але потребують підтримуючої терапії. Яка група здоров'я найбільше підходить для цієї категорії населення?

- A** Група здоров'я I (здорові люди)
- B** Група здоров'я II (люди з ризиком захворювань)
- C** Група здоров'я III (люди з хронічними захворюваннями)
- D** Група здоров'я IV (люди з важкими порушеннями здоров'я)
- E** Група здоров'я V (люди з інвалідністю)

11. У районі А проведено комплексне обстеження здоров'я населення. Були отримані такі показники: середня тривалість життя – 72 роки, індекс материнської смертності – 18 випадків на 100 000 народжень, урбанізація – 60 % населення мешкає у містах, рівень надмірної ваги/ожиріння – 25 % дорослих, доступ до медичної допомоги – 85 % населення мають доступ до лікаря чи клініки в межах 30 хвилин, захворюваність дорослого населення на серцево-судинні патології – 29 %. На основі наведених даних, яка з характеристик найбільше погіршує загальний стан здоров'я населення району А?

- A** Високий рівень урбанізації
- B** Доступ до медичної допомоги
- C** Захворюваність дорослого населення на серцево-судинну патологію
- D** Індекс материнської смертності
- E** Середня тривалість життя



МОДУЛЬ 2.4

ОСНОВНІ МЕДИКО-ДЕМОГРАФІЧНІ ХАРАКТЕРИСТИКИ ЗДОРОВ'Я НАСЕЛЕННЯ

Тема 2.4.11

Медико-соціальна демографія та система знань про народонаселення

1. Демографія – це наука про народонаселення (від «демос» – народ, «графо» – описувати) або інакше – статистика населення. Хто з учених вперше застосував термін «демографія» для позначення науки про відтворення населення?
 - A** Адольф Кетле
 - B** Ашиль Гійяр
 - C** Готфрід Ахенваль
 - D** Вільям Петті
 - E** Карл Пірсон
2. Охорона здоров'я – це система заходів, спрямованих на збереження та відновлення фізіологічних і психологічних функцій, оптимальної працездатності та соціальної активності людини при максимальній біологічно можливій індивідуальній тривалості її життя. В системі охорони здоров'я важливе місце посідає медико-соціальна демографія. Що вивчає ця наука?
 - A** Взаємозв'язок відтворення населення з медико-соціальними факторами
 - B** Взаємозв'язок розвитку економіки і процесу відтворення населення
 - C** Історичні передумови, закономірності й особливості розвитку народонаселення
 - D** Людський потенціал держав для формування армій
 - E** Особливості відтворення окремих народів, етносів
3. Медико-соціальна демографія вивчає взаємозв'язок відтворення населення з соціально-гігієнічними чинниками та розробляє медико-соціальні заходи, спрямовані на забезпечення найбільш сприятливого розвитку демографічних процесів та покращення здоров'я населення. Як називається напрямок медико-соціальної демографії, який вивчає характеристику населення на певний момент часу (його чисельність, склад, щільність, особливості розподілу населення за статтю, за місцем проживання)?
 - A** Депопуляція
 - B** Динаміка (рух населення)
 - C** Міграція
 - D** Соціальна мобільність
 - E** Статика
4. Медико-соціальна демографія вивчає народонаселення за двома основними напрямками. Як називається напрям, який вивчає процеси зміни чисельності населення за певні відрізки часу?



- A** Депопуляція
- B** Динаміка (рух населення)
- C** Міграція
- D** Статика
- E** Соціальна мобільність

5. У демографії часто використовується графічний метод аналізу демографічних показників. Це спосіб наочного подання і викладення статистичних даних та їх співвідношень за допомогою геометричних знаків (сукупності крапок, ліній, поверхонь) та інших графічних засобів з метою їх узагальнення й аналізу. Який вид графіків використовують для відображення статеві-вікового складу населення?

- A** Гістограми
- B** Діаграми з областями
- C** Кругові діаграми
- D** Картодіаграми
- E** Лінійні графіки

6. Демографія, як наука, використовує ряд методів дослідження: методи поздовжнього і поперечного аналізу. Демографічні методи дослідження покликані сприяти розкриттю специфіки відтворення населення, виявленню взаємозв'язку різних демографічних характеристик. Що з переліченого належить до методу поздовжнього аналізу?

- A** Дозволяє при порівнянні частоти демографічних подій у різних когорт на різних етапах їх життя отримати достатньо надійні відомості не тільки про динаміку демографічних процесів, але й про вплив на неї зовнішніх умов
- B** Дозволяє судити про сучасний стан демографічних процесів
- C** Дозволяє виявити найскладніші аспекти проблеми, що досліджується
- D** Дозволяє аналізувати письмові джерела з опрацюванням масових (кількісних або якісних) даних
- E** Дозволяє наочно подавати статистичні дані за допомогою графічних засобів з метою їх узагальнення й аналізу

7. Демографічний аналіз полягає в дослідженні різноманітних за характером внутрішніх і зовнішніх зв'язків демографічних і соціально-економічних подій та процесів. Методи, що застосовуються в демографічному аналізі, умовно можна поділити на групи. Що з переліченого належить до методу поперечного аналізу?

- A** Дозволяє судити про сучасний стан демографічних процесів
- B** Дозволяє при порівнянні частоти демографічних подій у різних когорт на різних етапах їх життя отримати достатньо надійні відомості не тільки про динаміку демографічних процесів, але й про вплив на неї зовнішніх умов
- C** Дозволяє виявити найбільш складні аспекти проблеми, яка досліджується



- D** Дозволяє аналізувати письмові джерела з опрацюванням масових (кількісних або якісних) даних
 - E** Дозволяє наочно подавати статистичні дані за допомогою графічних засобів з метою їх узагальнення й аналізу
8. Статика населення – найдавніша область статистичної науки. Вона є дуже важливою для характеристики соціального устрою країни, її економічного і культурного рівня. Статика населення – це характеристика населення на певний момент часу. Які демографічні показники характеризують статистику населення?
- A** Малюкова смертність, перинатальна смертність, неонатальна смертність, постнеонатальна смертність, смертність дітей у віці до 5 років
 - B** Материнська смертність, середня очікувана тривалість майбутнього життя
 - C** Коефіцієнт дожиття до 1, 5, 15, 45 і 65 років, показник плодючості
 - D** Народжуваність, смертність
 - E** Чисельність, склад, щільність населення, особливості розподілу населення за статтю, місцем проживання
9. Демографія це наука, що досліджує закономірності відтворення населення. Під цим терміном мають на увазі постійне відновлення населення в результаті природного руху (народжень і смертей) та міграції населення. Дайте визначення терміну міграція:
- A** Великомасштабне статистичне дослідження, мета якого встановити точні дані про чисельність та склад населення тієї чи іншої країни
 - B** Зміна чисельності населення внаслідок взаємодії основних демографічних явищ народжуваності та смертності
 - C** Переміщення населення пов'язане зі зміною місця проживання
 - D** Систематичне зменшення абсолютної чисельності населення будь-якої країни або території як наслідок звуженого відтворення населення
 - E** Характеристика населення на певний момент часу
10. На межі XVIII і XIX ст. великий інтерес викликала книга англійського автора «Дослідження про закон народонаселення». У цій праці він висловив надзвичайне занепокоєння з приводу існуючих тенденцій демографічного розвитку. Вкажіть автора даної книги:
- A** Вільям Петті
 - B** Готфрід Ахенваль
 - C** Джон Граунт
 - D** Френсіс Гальтон
 - E** Томас Мальтус

**Тема 2.4.12****Демографічна статика, закономірності її формування на основі біологічних, соціальних та географічних факторів**

1. Демографія (від грецького demos – народ і grapho – пишу) – це наука про народонаселення, яка охоплює процеси і явища, що характеризують кількісні та якісні зміни в людському середовищі. Визначте, що вивчає демографія:
 - A** Захворюваність населення
 - B** Інвалідність населення
 - C** Летальність населення
 - D** Чисельність та віковий склад населення
 - E** Число госпіталізованих
2. Демографія, як наука вивчає населення в двох напрямках. Як називають напрямок, що дозволяє вивчити народонаселення на певний момент часу (його чисельність, склад, щільність, особливості розподілу населення за статтю, за місцем проживання тощо)?
 - A** Відтворення населення
 - B** Динаміка населення
 - C** Механіка населення
 - D** Періодизація населення
 - E** Статика населення
3. Оцінку стану здоров'я населення проводять за наступними показниками: народжуваність, смертність, відтворення населення, приріст, кількість шлюбів, кількість розлучень, чисельність і склад населення, еміграція та імміграція. Які демографічні характеристики відображають статичні процеси серед населення?
 - A** Відтворення, приріст населення
 - B** Еміграція, імміграція
 - C** Кількість шлюбів, кількість розлучень
 - D** Народжуваність, смертність
 - E** Чисельність, склад населення
4. Розподіл населення за статтю обумовлений, в першу чергу, різним рівнем смертності серед чоловіків і жінок, на що впливають як біологічні, так і соціальні чинники. Яка питома вага чоловіків та жінок в популяції України?
 - A** Чоловіків – 43 %, жінок – 57 %
 - B** Чоловіків – 46 %, жінок – 54 %
 - C** Чоловіків – 49 %, жінок – 51 %
 - D** Чоловіків – 52 %, жінок – 48 %
 - E** Чоловіків – 55 %, жінок – 45 %
5. Характеризуючи населення різних країн, прийнято виділяти типи вікової структури населення. Визначте, що є характерним для прогресивного типу вікової структури населення:



- A** Питома вага осіб пенсійного віку переважає питому вагу дітей
 - B** Питома вага дітей і осіб старше 50 років приблизно однакові
 - C** Чисельність дітей до 14 років переважає чисельність осіб старше 50 років
 - D** Чисельність осіб у віковій групі 15–49 років переважає чисельність осіб старше 50 років
 - E** Чисельність осіб старше 50 років перевищує чисельність дітей
6. Вікова структура населення району розподілена таким чином: частка дітей (0–14 років) становить 15%, частка населення у віці 15–49 років – 50%, частка населення у віці 50 років і старше – 35%. Визначте, тип вікової структури населення району:
- A** Депопуляційний
 - B** Прогресивний
 - C** Регресивний
 - D** Ретроспективний
 - E** Стаціонарний
7. У структурі населення регіону питома вага осіб у віці від 0 до 14 років – 25%, питома вага населення у віці 50 років і старше – 25%. Яке поняття найбільш точно характеризує цю демографічну ситуацію?
- A** Еміграція населення
 - B** Імміграція
 - C** Прогресивний склад населення
 - D** Регресивний склад населення
 - E** Стаціонарний склад населення
8. Для графічного зображення розподілу населення за статтю та віком, з метою характеристики статеві-вікового складу населення використовується віково-статеві піраміда. Який тип піраміди характеризується високим коефіцієнтом народжуваності, великою часткою молодих осіб, низькою часткою літніх осіб, короткою тривалістю життя, зростанням населення?
- A** Зростаючий
 - B** Омолоджуючий
 - C** Прогресивний
 - D** Регресивний
 - E** Скорочуваний
9. Основним елементом вікової структури населення є віково-статевий склад населення. З метою характеристики статеві-вікового складу населення використовується віково-статеві піраміда. Для якого типу піраміди характерні такі характеристики, як: низький рівень народжуваності, низький відсоток молодих осіб, велика частка дорослих та літніх осіб, висока очікувана тривалість життя, старіння населення?
- A** Зростаючий



- B** Омолоджуючий
- C** Прогресивний
- D** Регресивний
- E** Скорочуваний

10. Коефіцієнт демографічного навантаження – це узагальнена кількісна характеристика вікової структури населення, що показує навантаження на суспільство непродуктивним населенням. Визначте, що розуміють під показником «демографічне навантаження»:
- A** Співвідношення числа дітей і осіб пенсійного віку до загальної чисельності населення працездатного віку
 - B** Співвідношення числа дітей і осіб пенсійного віку до загальної чисельності населення
 - C** Співвідношення числа осіб пенсійного віку до загальної чисельності населення
 - D** Співвідношення числа дітей до осіб пенсійного віку
 - E** Співвідношення числа дітей до осіб старшого працездатного віку
11. Основним найбільш достовірним джерелом відомостей про чисельний склад населення є періодичні переписи. Яка тенденція спостерігається в статистиці населення України:
- A** Збільшення в групі жінок до 30 років
 - B** Збільшення кількості населення
 - C** Збільшення осіб працездатний віку
 - D** Зменшення смертності населення в сільській місцевості
 - E** Старіння населення
12. Населення міста А. має наступну вікову структуру: 0–14 років – 30 %; 15–44 років – 50 %, 50 і більше років – 20 %. Оцініть тип вікової структури населення даного міста:
- A** Імміграція населення
 - B** Когортний тип населення
 - C** Прогресивний
 - D** Регресивний
 - E** Стаціонарний
13. В структурі населення регіону питома вага осіб від 0 до 14 років становить 25 %, 15–49 років – 50 %, 50 років і старше – 25 %. Яке поняття найбільш точно характеризує цю демографічну ситуацію?
- A** Імміграція населення
 - B** Когортний тип населення
 - C** Прогресивний склад населення
 - D** Регресивний склад населення
 - E** Стаціонарний склад населення



14. У структурі населення регіону питома вага осіб від 0 до 14 років становить 25 %, питома вага осіб від 50 років і старше – 30 %. Яке поняття найбільш точно характеризує цю демографічну ситуацію?
- A** Імміграція населення
 - B** Когортний тип населення
 - C** Прогресивний склад населення
 - D** Регресивний склад населення
 - E** Стаціонарний склад населення

Тема 2.4.13

Вивчення та оцінка основних демографічних показників механічного та природного руху населення

1. Демографія, як наука вивчає населення в двох напрямках. Як називається напрямок, що дозволяє вивчити народонаселення за зміною чисельності та структури населення за певний відрізок часу?
- A** Динаміка населення
 - B** Механіка населення
 - C** Періодизація населення
 - D** Статика населення
 - E** Урбанізація населення
2. Оцінка народонаселення велася за такими характеристиками: чисельність населення, смертність, професійний склад населення, статевий і віковий склад, категорії населення, етнічні та соціально-економічні якості населення, народжуваність та міграція населення. Визначте, які з цих демографічних характеристик відображають динамічні процеси серед населення:
- A** Категорії і етнічні якості населення
 - B** Народжуваність, смертність, міграція населення
 - C** Соціально-економічні якості населення
 - D** Статевий і віковий склад населення
 - E** Чисельність населення та професійний склад населення
3. Динаміка населення – це зміна чисельності та структури населення за певний відрізок часу. Як називаються зміни, що відбуваються серед населення за рахунок міграційних процесів?
- A** Динамічний рух населення
 - B** Механічний рух населення
 - C** Природний рух населення
 - D** Прогресивний рух населення
 - E** Статичний рух населення



4. Серед процесів, які характеризують рух населення, важливе місце відводиться механічному руху. Як називається міграція, коли населення переїжджає на нове місце проживання на тривалий час?
- A** Маятникову
 - B** Постійну
 - C** Сезонну
 - D** Тимчасову
 - E** Тривалу
5. Механічний рух населення або міграція населення – це переміщення населення, пов'язане зі зміною місця проживання. Про який вид міграції може йти мова, якщо населення переселяється на досить тривалий, але обмежений період часу (не менше 1 року)?
- A** Маятникову
 - B** Постійну
 - C** Сезонну
 - D** Тимчасову
 - E** Тривалу
6. Міграція змінює чисельність і віковий склад населення в окремих населених пунктах. Як буде називатися міграція, якщо населення переїжджає на нове місце проживання на нетривалий час (на зиму, або літо, осінь або весну)?
- A** Маятникова
 - B** Постійна
 - C** Сезонна
 - D** Тимчасова
 - E** Тривала
7. На металургійному комбінаті великого промислового міста Н. працює 230 чоловіків, які проживають у сільській місцевості і щодня витрачають 2 години часу на дорогу до комбінату і назад. Визначте, яку міграцію здійснюють робітники:
- A** Маятникову
 - B** Постійну
 - C** Сезонну
 - D** Тимчасову
 - E** Тривалу
8. Демографічні дані використовуються системою охорони здоров'я для комплексної оцінки стану здоров'я населення, складання науково обґрунтованих прогнозів і цільової організації медичної допомоги. Назвіть, яка група показників найбільш повно характеризує демографічну ситуацію:
- A** Загальна смертність, летальність
 - B** Народжуваність, загальна смертність, природний приріст



- C** Народжуваність, летальність
 - D** Результати періодичних медичних оглядів
 - E** Суцільний перепис населення
9. Для оцінки соціального, демографічного і медичного благополуччя тієї чи іншої території необхідно враховувати не тільки показники народжуваності і смертності населення, а й інші, серед яких є показник природного приросту. Як розраховують цей показник?
- A** Різниця між народженими живими та мертвими
 - B** Різниця між рівнями загальної народжуваності і загальної смертності
 - C** Різниця між числом народжених (живими і мертвими) та числом померлих
 - D** Співвідношення між смертністю немовлят і живонароджених дітей
 - E** Співвідношення смертності осіб працездатного віку до числа жінок фертильного віку
10. При народженні дитини лікар, який приймав пологи, констатував, що плід з терміном вагітності до 28 тижнів, довжиною менше 35 см і масою 1000 грамів був народжений без самостійного дихання, але з наявністю серцебиття і пульсації пуповини. Як він кваліфікує народження плода?
- A** Аборт
 - B** Викидень
 - C** Живонароджений
 - D** Мертвонароджений
 - E** Перинатальна смерть
11. Громадянка Н. народила в КНП «Міський пологовий будинок» здорову доношену дитину. На сьомий день після пологів мати і дитину виписали. Під час виписки матір попередили про необхідність зареєструвати народження дитини в органах реєстрації актів цивільного стану. Протягом якого часу, з дня народження дитини, це потрібно зробити згідно з чинним законодавством України?
- A** Не пізніше трьох днів
 - B** Не пізніше десяти днів
 - C** Не пізніше одного місяця
 - D** Не пізніше трьох місяців
 - E** Не пізніше одного року
12. Реєстрацію народження дитини проводять за місцем проживання її батьків чи одного з них. Визначте, який основний документ повинен бути наданий в РАЦС для реєстрації народження дитини:
- A** Довідка з пологового будинку про народження дитини
 - B** Журнал запису пологів у стаціонарі
 - C** Карта розвитку новонародженого
 - D** Лікарське свідоцтво про народження дитини
 - E** Медичне свідоцтво про народження



13. Жінка А. вдома народила дитину, пологи відбулися без надання медичної допомоги. Лікарем загальної практики – сімейної медицини було засвідчено факт народження дитини. Який документ має видати лікар для подальшої реєстрації випадку народження дитини?
- A** Довідку про народження
 - B** Медичну довідку про народження
 - C** Медичну довідку про перебування дитини під наглядом лікувального закладу
 - D** Медичне свідоцтво про народження
 - E** Свідоцтво про народження
14. Народжуваність – це процес відновлення нових поколінь, в основі якого лежать біологічні чинники, що впливають на здатність організму до відтворення потомства. Визначте, що є середовищем при розрахунку показника загальної народжуваності:
- A** Кількість жінок у віці 15–49 років
 - B** Кількість народжених дітей
 - C** Кількість народжених дітей живими
 - D** Кількість померлих дітей в перинатальному періоді
 - E** Середньорічна чисельність населення
15. Народжуваність – це процес дітонородження в конкретній сукупності населення за певний період часу. Визначте, що є середовищем при розрахунку показника плодючості:
- A** Кількість жінок у віці 15–49 років
 - B** Кількість народжених дітей
 - C** Кількість народжених дітей живими
 - D** Кількість померлих дітей в перинатальному періоді
 - E** Середньорічна чисельність населення
16. Додатковими коефіцієнтами плодючості є: сумарний показник відтворення населення, бруто-коефіцієнт відтворення та нетто-коефіцієнт відтворення. Що з наведеного відповідає нетто-коефіцієнту?
- A** Кількість дівчаток, народжених в середньому однією жінкою за весь репродуктивний період її життя, що досягли віку, в якому вона їх народила
 - B** Середня кількість дівчаток, народжених жінкою у віці від 15 до 49 років
 - C** Середня кількість дівчаток, народжених жінкою у віці 50 років і старше
 - D** Середня кількість дітей, народжених жінкою протягом фертильного періоду її життя
 - E** Середня кількість хлопчиків, народжених жінкою у віці від 15 до 49 років
17. Відтворення населення – один з головних процесів відтворення суспільства, постійне відновлення генерації людей. В Україні наразі фіксується звужений тип відтворення населення. Що з наведеного відповідає звуженому типу відтворення?



- A** Брутто-коефіцієнт менший за 1
 - B** Брутто-коефіцієнт дорівнює 1
 - C** Брутто-коефіцієнт більший за 1
 - D** Нетто-коефіцієнт менший за 1
 - E** Нетто-коефіцієнт більший за 1
18. Визначення типу максимальної плодючості на території тієї чи іншої країни рекомендоване Організацією Об'єднаних Націй. Виділяють три типи, а саме: ранній тип, пізній тип та широкий тип. Що з наведеного характеризує ранній тип максимальної плодючості?
- A** Максимум плодючості припадає на вік 15–19 років
 - B** Максимум плодючості припадає на вік 20–24 роки
 - C** Максимум плодючості припадає на вік 25–29 років
 - D** Максимум плодючості припадає на вік 30–34 років
 - E** Максимум плодючості припадає на вік 35–39 років
19. Громадянин К. помер за місцем проживання. Родичі покійного звернулися до лікаря загальної практики – сімейної медицини, який засвідчив смерть. Скільки часу відповідно до законодавства є у родичів, щоб в РАЦС зареєструвати цей випадок смерті та на підставі якого медичного документа має відбутися реєстрація смерті?
- A** Термін 3 доби, документ «Лікарське свідоцтво про смерть»
 - B** Термін 3 доби, документ «Медичне свідоцтво про смерть»
 - C** Термін 10 діб, документ «Лікарське свідоцтво про перинатальну смерть»
 - D** Термін 1 місяць, документ «Лікарське свідоцтво про смерть»
 - E** Термін 3 місяці, документ «Лікарське свідоцтво про смерть»
20. Смертність – один з найважливіших демографічних показників громадського здоров'я, що характеризує здоров'я населення з позиції поширення найбільш важкої патології. Показники смертності використовуються для оцінки соціального, демографічного і медичного благополуччя населення. Яка інформація необхідна для розрахунку загального показника смертності?
- A** Кількість померлих за рік, кількість працездатного населення
 - B** Кількість померлих за рік, середньорічна чисельність населення
 - C** Число дітей, що народилися мертвими, середньорічна чисельність населення
 - D** Число мертвонароджених
 - E** Число померлих серед тих, що лікувалися в стаціонарах
21. З метою оцінки стану здоров'я населення використовують в тому числі і показники смертності. Визначте, якою є основна причина смертності населення України:
- A** Нещасні випадки, отруєння і травми



- B** Новоутворення
- C** Хвороби органів дихання
- D** Хвороби органів травлення
- E** Хвороби системи кровообігу

22. Смертність недостатньо повно характеризує стан здоров'я населення, оскільки ймовірність смерті неоднакова при різних захворюваннях, але водночас це значимий демографічний показник. Визначте, які захворювання посідають друге місце серед причин загальної смертності населення:
- A** Нещасні випадки, отруєння і травми
 - B** Новоутворення
 - C** Хвороби органів дихання
 - D** Хвороби органів травлення
 - E** Хвороби системи кровообігу
23. Структура причин смерті – необхідний показник для характеристики здоров'я населення. Визначте, які захворювання посідають третє місце серед причин загальної смертності населення:
- A** Нещасні випадки, отруєння і травми
 - B** Новоутворення
 - C** Хвороби органів дихання
 - D** Хвороби органів травлення
 - E** Хвороби системи кровообігу
24. На підставі даних смертності в повікових групах розраховується показник дожиття. Відносно яких вікових категорій населення оцінюють цей показник відповідно до рекомендацій ВООЗ?
- A** До 1 року, 15 років, 45 і 65 років
 - B** До 3 років, 14, 45 і 65 років
 - C** До 6 років, 18 і 50 років
 - D** До 18 років, 55 для жінок і 60 років для чоловіків
 - E** До 18 і 60 років
25. Групою дослідників був розрахований демографічний показник, що показав середню кількість років, яку належить прожити поколінню, що народилося (ровесникам певного віку), за умови, якщо протягом їх наступного життя статеві-вікові показники смертності будуть такими ж, як і в роки, для яких робилися розрахунки. Який показник розраховували дослідники?
- A** Загальний показник доживання
 - B** Показник природного приросту
 - C** Середня очікувана тривалість життя
 - D** Середня тривалість життя
 - E** Спеціальний показник доживання



26. Материнська смертність – показник, який характеризує якість медичної допомоги, яка надається жінкам у період вагітності, під час пологів і в післяпологовий період. Визначте, що з нижченаведеного належить до материнської смертності:
- A** Смертність під час пологів
 - B** Смертність протягом вагітності
 - C** Смертність під час вагітності, пологів або протягом 42 днів після пологів, якщо смерть жінки пов'язана з вагітністю або пологами
 - D** Смертність протягом 42 днів після пологів, якщо смерть жінки пов'язана з вагітністю
 - E** Смертність протягом 42 днів після пологів, якщо смерть жінки не пов'язана з пологами
27. Показник материнської смертності враховує жінок, які померли в період вагітності, під час пологів, а також після пологів протягом 42 днів після закінчення вагітності. Для його розрахунку використовують певну основу. Яку основу використовують для розрахунку цього показника?
- A** 100 живонароджених і мертвонароджених
 - B** 1000 вагітних
 - C** 100 000 живонароджених
 - D** 100 000 жінок фертильного віку
 - E** 100 000 пологів
28. Показники структури причин материнської смертності визначають роль і значення кожної причини в сукупності. Якою є основна причина материнської смертності в Україні?
- A** Важкі еклампсії
 - B** Екстрагенітальні захворювання
 - C** Кровотечі
 - D** Нефропатії
 - E** Травми
29. Жінка народила дитину в КНП «Міський пологовий будинок». На четвертий день після пологів жінка з дитиною була виписана додому. На підставі якого документа дитина буде зареєстрована в органах реєстрації актів цивільного стану?
- A** Виписки з історії розвитку новонародженого
 - B** Виписки із пологів
 - C** Медичного свідоцтва про народження
 - D** Обмінної карти; відомостей пологового будинку про новонародженого
 - E** Статистичної картки хворого, який вибув із стаціонару
30. Жінка К. без надання медичної допомоги народила дитину вдома. Лікар загальної практики – сімейної медицини за викликом родичів засвідчив факт народження дитини. Який документ повинен оформити сімейний лікар для того, щоб зареєструвати цей випадок народження дитини?
- A** Довідку про народження



- B** Медичну довідку про народження
 - C** Медичну довідку про перебування дитини під наглядом КНП
 - D** Медичне свідоцтво про народження
 - E** Свідоцтво про народження
31. Лікар загальної практики – сімейної медицини прийняв фізіологічні пологи у громадянки, мешканки сусіднього села, будинки. Який документ повинен оформити сімейний лікар для того, щоб зареєструвати цей випадок народження дитини?
- A** Довідку про народження
 - B** Медичну довідку про народження
 - C** Медичну довідку про перебування дитини під наглядом КНП
 - D** Медичне свідоцтво про народження
 - E** Свідоцтво про народження
32. Громадянка Р. народила в КНП «Міський пологовий будинок» мертву дитину. Згідно з чинним законодавством України випадок мертвонародження необхідно зареєструвати в органах РАЦСу. На підставі якого документа реєструється цей випадок смерті і в який максимальний термін?
- A** Лікарське свідоцтво про перинатальну смерть. Термін – 3 доби
 - B** Лікарське свідоцтво про перинатальну смерть. Термін – 6 діб
 - C** Лікарське свідоцтво про смерть. Термін – 3 доби
 - D** Лікарське свідоцтво про смерть. Термін – 6 діб
 - E** Лікарське свідоцтво про смерть. Термін – 1 місяць
33. На сімейній лікарській ділянці померла дитина на першому місяці життя. З метою аналізу цієї ситуації здійснили експертну оцінку медичної документації. Записи в якому медичному документі оцінювалися в першу чергу?
- A** Історія розвитку дитини
 - B** Історія розвитку новонародженого
 - C** Карта профілактичних щеплень
 - D** Медична карта амбулаторного хворого
 - E** Медична карта дитини
34. Кількість народження живих плодів на 1000 жінок у віці від 15 до 44 років в популяції визначає:
- A** Акушерський рівень
 - B** Перинатальний рівень
 - C** Показник дітородності
 - D** Репродуктивний рівень
 - E** Рівень народжуваності
35. Інформаційно-аналітичний відділ КНП «Центральна районна лікарня» повинен проаналізувати демографічну ситуацію на території району. Між працівниками



- відділу були розподілені відповідні завдання. Зокрема, одному з них було доручено вивчити народжуваність населення. Які облікові документи слугуватимуть для нього джерелом інформації?
- A** Історія пологів
 - B** Історія розвитку новонародженого
 - C** Медичне свідоцтво про народження
 - D** Обмінна карта: відомості про новонародженого
 - E** Свідоцтво про народження
36. До показників, які характеризують здоров'я населення належать демографічні показники. Що з нижче наведеного є середовищем для розрахунку цих показників?
- A** Кількість госпіталізованих
 - B** Кількість населення
 - C** Кількість населення, що підлягає профогляду
 - D** Кількість працюючих
 - E** Кількість хворих
37. В Н-ському регіоні через сприятливі природно-кліматичні, екологічні і соціально-економічні умови, відзначено підвищення числа пенсіонерів, які переїхали в регіон з інших куточків країни. Держадміністрація, оцінивши резервну ємність регіону, ввела ряд пільг, які викликали аналогічне масове переселення з-за кордону. Оцініть, яке демографічне явище щодо населення, характеризує дана ситуація:
- A** Еміграція населення
 - B** Імміграція населення
 - C** Прогресивний склад населення
 - D** Регресивний склад населення
 - E** Стаціонарний склад населення
38. Лікар загальної практики – сімейної медицини був викликаний до громадянки А., мешканки віддаленого села, яка вдома без надання медичної допомоги народила дитину. Який документ повинен оформити лікар для того, щоб зареєструвати цей випадок народження дитини?
- A** Історія розвитку дитини
 - B** Історія розвитку новонародженого
 - C** Медична довідка про перебування дитини під наглядом лікувального закладу
 - D** Медичне свідоцтво про народження
 - E** Обмінна карта: відомості про новонародженого
39. Після тривалого захворювання вдома помер громадянин С. Лікар загальної практики – сімейної медицини виписав «Лікарське свідоцтво про смерть» і повідомив родичам, що його потрібно зареєструвати в місцевому органі реєстрації актів цивільних станів. Протягом якого часу з дня смерті це потрібно зробити відповідно до чинного законодавства України?



- A** Не пізніше трьох днів
- B** Не пізніше десяти днів
- C** Не пізніше одного місяця
- D** Не пізніше трьох місяців
- E** Не пізніше одного року

40. Лікар загальної практики – сімейної медицини перебуваючи на виклику, засвідчив смерть. На підставі якого медичного документа реєструється цей випадок смерті і в який максимальний термін повинна відбутися реєстрація смерті в РАЦСі?
- A** Лікарське свідоцтво про смерть. Термін – 3 доби
 - B** Лікарське свідоцтво про смерть. Термін – 7 діб
 - C** Лікарське свідоцтво про смерть. Термін – 1 місяць
 - D** Медична довідка про смерть. Термін – 3 доби
 - E** Медична довідка про смерть. Термін – 3 місяці
41. Після тривалого захворювання вдома помер громадянин С. Згідно з чинним законодавством України випадок смерті потрібно зареєструвати в місцевому органі реєстрації актів цивільних станів. На підставі якого документа КНП «Міська поліклініка» це можна зробити в даному випадку?
- A** Виписки з журналу обліку померлих
 - B** Карти обліку моніторингового спостереження
 - C** Лікарського свідоцтва про смерть
 - D** Медичної карти амбулаторного пацієнта
 - E** Фельдшерської довідки про смерть

Тема 2.4.14

Сучасні тенденції дитячої смертності

1. Громадянка Р. народила в КНП «Міський пологовий будинок» мертву дитину. Згідно з чинним законодавством України випадок мертвонародження необхідно зареєструвати в органах РАЦСу. На підставі якого документа реєструється цей випадок смерті і в який максимальний термін?
- A** Лікарського свідоцтва про перинатальну смерть. Термін – 3 доби
 - B** Лікарського свідоцтва про перинатальну смерть. Термін – 6 діб
 - C** Лікарського свідоцтва про смерть. Термін – 3 доби
 - D** Лікарського свідоцтва про смерть. Термін – 6 діб
 - E** Лікарського свідоцтва про смерть. Термін – 1 місяць
2. На території обслуговування КНП «Дитяча поліклініка» померла дитина на першому місяці життя. З метою аналізу цієї ситуації здійснили експертну оцінку медичної документації. Записи в якому медичному документі оцінювалися в першу чергу?
- A** Історія розвитку дитини



- B** Історія розвитку новонародженого
C Карта профілактичних щеплень
D Медична карта амбулаторного хворого
E Медична карта дитини
- и**
3. У КНП «Пологовий будинок» надійшла вагітна жінка. В результаті пологів народилася мертва дитина. До якого показника смертності немовлят піде цей випадок?
- A** Інтранатальна
B Неонатальна
C Перинатальна
D Постнеонатальна
E Рання неонатальна
4. У КНП «Пологовий будинок» надійшла вагітна жінка. В результаті ускладнених пологів народилася дитина, яка померла на 9 добу життя. До якого показника смертності немовлят піде цей випадок?
- A** Інтранатальна
B Неонатальна
C Перинатальна
D Постнеонатальної
E Рання неонатальна
5. В результаті ускладнених пологів народилася недоношена дитина, яка померла на 35 добу життя. В який показник смертності немовлят піде цей випадок?
- A** Інтранатальна
B Неонатальна
C Перинатальна
D Постнеонатальна
E Рання неонатальна
6. Сімейний лікар на виклику діагностував смерть дитини у віці 26 днів. Який вид смертності немовлят діагностував сімейний лікар?
- A** Інтранатальна
B Неонатальна
C Перинатальна
D Постнеонатальна
E Рання неонатальна
7. Сімейний лікар на виклику діагностував смерть дитини у віці 2 місяців. Який вид смертності немовлят діагностував сімейний лікар?
- A** Інтранатальна
B Неонатальна
C Перинатальна



- D** Постнеонатальна
- E** Рання неонатальна

8. У КНП «Пологовий будинок» за рік народилося живими 616 дітей, 1 дитина народилася мертвою, 1 дитина померла на 5-й день життя. За допомогою якого показника можна найбільш точно оцінити дану ситуацію?
 - A** Загальна смертність
 - B** Народжуваність
 - C** Перинатальна смертність
 - D** Природний приріст
 - E** Смертність немовлят

9. Генеральному директору КНП доручено провести аналіз рівня смертності немовлят і визначити наскільки він залежить від керованих причин, пов'язаних з недоліками в організації лікувально-профілактичної допомоги дітям. Питома вага (частка) якого явища в загальній кількості померлих дітей до 1 року найбільш точно це відображає?
 - A** Питома вага мертвонародження
 - B** Питома вага неонатальної смертності
 - C** Питома вага перинатальної смертності
 - D** Питома вага постнеонатальної смертності
 - E** Питома вага ранньої неонатальної смертності

10. В результаті аналізу малюкової смертності в населеному пункті К. встановлено, що в неонатальному періоді помирає 54 % дітей від загальної кількості померлих на першому році життя. Визначте тип малюкової смертності в даному населеному пункті:
 - A** Тип «А»
 - B** Тип «В»
 - C** Тип «С»
 - D** Тип «D»
 - E** Тип «Е»

11. В місті К. відмічено підвищення рівнів малюкової смертності. КНП «Дитяча поліклініка» необхідно провести аналіз цього показника та розробити профілактичну горизонтальну програму. Що він повинен взяти за одиницю спостереження?
 - A** Випадок смерті дитини під час пологів
 - B** Випадок смерті дитини в перші 7 діб життя
 - C** Випадок смерті дитини на першому місяці життя
 - D** Випадок смерті дитини після 28 днів життя
 - E** Випадок смерті дитини у віці до 1 року

12. У зв'язку з необхідністю обґрунтування і розробки вертикальної профілактичної програми КНП необхідно провести аналіз малюкової смертності на підпорядкованій території. Які показники КНП необхідно використати?



- A** Летальність дітей за віком в стаціонарах
 - B** Смертність дітей до 1 року, мертвонароджуваність
 - C** Смертність дітей до 1 року за віком, статтю, причинами
 - D** Смертність немовлят в районі
 - E** Смертність підлітків у районі
13. Департаменту охорони здоров'я облдержадміністрації необхідно оцінити соціальну ефективність від впровадження профілактичних програм з охорони материнства і дитинства в громадах. Рівень якого інтегрального показника доцільно використовувати для такого аналізу?
- A** Захворюваність дітей
 - B** Інвалідність дітей
 - C** Перинатальна смертність
 - D** Смертність немовлят
 - E** Фізичний розвиток
14. Дитина народилася з вродженою вадою серця. Незважаючи на проведене лікування, померла на 32 день життя. До якого спеціального показника малюкової смертності належить цей випадок?
- A** Показник інтранатальної смертності
 - B** Показник перинатальної смертності
 - C** Показник пізньої неонатальної смертності
 - D** Показник постнеонатальної смертності
 - E** Показник ранньої неонатальної смертності
15. В останні роки намітилася позитивна динаміка зниження мертвонароджуваності, перинатальної смертності, смертності дітей в постнеонатальному періоді. Водночас, малюкова смертність залишається на досить високому рівні. Вкажіть, який з наведених чинників посідає перше місце серед причин малюкової смертності:
- A** Вроджені аномалії
 - B** Захворювання органів дихання
 - C** Захворювання органів травлення
 - D** Інфекційні та паразитарні захворювання
 - E** Стани, які виникли в перинатальному періоді
16. Біологічна статистика розраховує малюкову смертність з використанням різних формул, які відрізняються одна від одної. Вкажіть, за допомогою якої з наведених формул можна розрахувати дійсний рівень малюкової смертності:
- A** Кількість дітей, померлих у віці 0–12 місяців / кількість дітей, які народилися за рік * 1000
 - B** Кількість померлих дітей / кількість дітей, які народилися за рік * 1000
 - C** Кількість дітей померлих у віці 0–12 місяців / загальна кількість населення * 1000



- D** Кількість дітей народжених за рік / кількість дітей, померлих у віці 0–12 місяців * 1000
- E** Кількість померлих дітей / кількість дітей, які народилися за рік

17. При аналізі смертності дітей першого року життя було встановлено, що питома вага неонатальної смертності склав 23,5 % від загальної смертності дітей першого року життя. Назвіть тип малюкової смертності:

- A** Тип «А»
- B** Тип «В»
- C** Тип «С»
- D** Тип «D»
- E** Тип «Е»

18. В результаті аналізу малюкової смертності в населеному пункті К. встановлено, що в неонатальному періоді помирає 48 % дітей від загальної кількості померлих на першому році життя. Визначте, тип малюкової смертності в даному населеному пункті:

- A** Тип «А»
- B** Тип «В»
- C** Тип «С»
- D** Тип «Прогресивний»
- E** Тип «Регресивний»

19. Громадянка Н. народила в КНП «Міський пологовий будинок» мертву дитину. Відповідно до чинного законодавства України необхідно зареєструвати випадок мертвонароджуваності в органах реєстрації актів цивільного стану. На підставі якого документа це можна зробити?

- A** Виписки з історії пологів
- B** Лікарського свідоцтва про перинатальну смерть
- C** Лікарського свідоцтва про смерть
- D** Медичного свідоцтва про народження
- E** Обмінної карти: відомостей пологового будинку про новонародженого

20. Генеральному директору КНП «Дитяча лікарня» доручено провести аналіз рівня малюкової смертності і визначити, наскільки вона залежить від керованих причин, пов'язаних з недоліками в організації лікувально-профілактичної допомоги дітям. Який показник більш точно це відображає?

- A** Показник малюкової смертності за календарний місяць
- B** Показник перинатальної смертності
- C** Показник смертності дітей у віці до 1-го року
- D** Частка неонатальної смертності в загальній смертності немовлят
- E** Частка постнатальної смертності в загальній смертності немовлят



21. У поточному році народилося живими 600 дітей. Померли на першому році життя – 10. У минулому році народилося живими 550 дітей. Який показник слід розрахувати на підставі цих даних?
- A** Загальну смертність
 - B** Малюкову смертність
 - C** Народжуваність
 - D** Перинатальну смертність
 - E** Природний рух
22. Протягом року народилося живими 500 дітей, мертвими – 5. У перші 7 днів життя померло 8 дітей. Який з наведених показників слід розрахувати за цими даними?
- A** Дитячу смертність
 - B** Загальну смертність
 - C** Народжуваність
 - D** Перинатальну смертність
 - E** Природний рух
23. Смертність немовлят вагомо впливає на середню очікувану тривалість життя населення. Вона залежить від ряду керованих і некерованих факторів. Вкажіть, який з наведених факторів посідає друге місце в малюковій смертності:
- A** Вроджені аномалії
 - B** Захворювання органів дихання
 - C** Захворювання центральної нервової системи
 - D** Інфекційні та паразитарні захворювання
 - E** Стани, які виникли в перинатальному періоді
24. Лікарю загальної практики – сімейної медицини доручено провести аналіз малюкової смертності. Кого він повинен взяти в якості одиниці спостереження у вивченні цього виду смертності?
- A** Дитину, яка померла до сьомого дня життя
 - B** Дитину, яка померла на першому місяці життя
 - C** Дитину, яка померла на першому році життя
 - D** Дитину, яка померла на другому році життя
 - E** Дитину, яка померла на третьому році життя
25. Серед показників смертності населення за віковими групами важливе місце посідає показник малюкової смертності. Визначте, що з наведеного належить до цього виду смертності:
- A** Смертність до 7 днів
 - B** Смертність до 28 днів
 - C** Смертність до 56 днів
 - D** Смертність до 87 днів
 - E** Смертність до 1 року



26. Для більш детальної характеристики показника малюкової смертності розраховують показник ранньої неонатальної смертності. Що з наведеного належить до цього виду смертності?
- A** Смертність до 7 днів
 - B** Смертність до 28 днів
 - C** Смертність до 56 днів
 - D** Смертність до 87 днів
 - E** Смертність до 1 року
27. На рівень неонатальної смертності впливають різні соціально-біологічні некеровані фактори (вік матері, стать дитини та інші). Визначте, що з наведеного належить до цього виду смертності:
- A** Смертність до 7 днів
 - B** Смертність до 28 днів
 - C** Смертність до 56 днів
 - D** Смертність до 87 днів
 - E** Смертність до 1 року
28. Зниження постнеонатальної смертності дітей пов'язане з удосконаленням якості медичної допомоги новонародженим. Визначте, що з нижченаведеного належить до цього виду смертності:
- A** Смертність до 7 днів
 - B** Смертність від 7 дня до 1 року
 - C** Смертність до 28 днів
 - D** Смертність від 29 дня до 1 року
 - E** Смертність до 1 року
29. Малюкова смертність суттєво впливає на показник середньої тривалості очікуваного життя населення. Визначте, яка в Україні основна причина малюкової смертності:
- A** Вроджені аномалії розвитку
 - B** Інфекційні захворювання
 - C** Нещасні випадки, отруєння і травми
 - D** Стани, які виникли в перинатальному періоді
 - E** Хвороби органів дихання
30. При аналізі малюкової смертності важливо виявити її чинники та основні причини. Яка причина знаходиться на другому місці серед причин малюкової смертності в Україні?
- A** Вроджені аномалії розвитку
 - B** Інфекційні захворювання
 - C** Нещасні випадки, отруєння і травми
 - D** Стани, які виникли в перинатальному періоді
 - E** Хвороби органів дихання



31. Визначте тип малюкової смертності, якщо на першому місяці життя помирає від 30 до 49 % дітей від загальної кількості тих, що померли на першому році життя:
- A** Тип «А»
 - B** Тип «В»
 - C** Тип «С»
 - D** Тип «D»
 - E** Тип «Е»
32. Визначте тип малюкової смертності, якщо на першому місяці життя помирає менше 30 % дітей від загальної кількості тих, що померли на першому році життя:
- A** Тип «А»
 - B** Тип «В»
 - C** Тип «С»
 - D** Тип «D»
 - E** Тип «Е»
33. Для оцінки якості надання медичної допомоги використовується такий показник, як тип малюкової смертності. Вкажіть, який тип малюкової смертності характерний для України:
- A** Тип «А»
 - B** Тип «В»
 - C** Тип «С»
 - D** Тип «D»
 - E** Тип «Е»
34. Зниження показника мертвонароджених пов'язано з удосконаленням якості медичної допомоги жінкам під час вагітності. Для розрахунку, якого демографічного показника враховують мертвонароджуваності?
- A** Неонатальної
 - B** Перинатальної смертності
 - C** Постнеонатальної
 - D** Ранньої неонатальної смертності
 - E** У всіх зазначених випадках
35. Причини смерті дітей на 1-му році життя різні. Визначте, що з нижченаведеного посідає 1-е місце серед причин смерті дітей цього віку в Україні:
- A** Вроджені аномалії розвитку
 - B** Інфекційні захворювання
 - C** Нещасні випадки, отруєння і травми
 - D** Стани, які виникли в перинатальному періоді
 - E** Хвороби органів дихання
36. Причини смерті дітей на 1-му році життя різні. Визначте, що з нижченаведеного посідає 4-е місце серед причин смерті дітей цього віку в Україні:



- A** Вроджені аномалії розвитку
- B** Інфекційні захворювання
- C** Нещасні випадки, отруєння і травми
- D** Стани, які виникли в перинатальному періоді
- E** Хвороби органів дихання

37. Материнська смертність – показник, який характеризує якість медичної допомоги, яка надається жінкам у період вагітності, під час пологів і в післяпологовий період. Визначте, що з нижченаведеного належить до материнської смертності:
- A** Смертність під час вагітності, пологів або протягом 42 днів після пологів, якщо смерть жінки пов'язана з вагітністю або пологами
 - B** Смертність під час пологів
 - C** Смертність протягом вагітності
 - D** Смертність протягом 42 днів після пологів, якщо смерть жінки не пов'язана з пологами
 - E** Смертність протягом 42 днів після пологів, якщо смерть жінки пов'язана з вагітністю
38. Показник материнської смертності враховує жінок, які померли в період вагітності, під час пологів, а також після пологів протягом 42 днів після закінчення вагітності. Для його розрахунку використовують певну підставу. Яку підставу використовують для розрахунку цього показника?
- A** 100 000 вагітних
 - B** 100 000 жінок фертильного віку
 - C** 100 000 живонароджених
 - D** 100 000 живонароджених і мертвонароджених
 - E** 100 000 пологів
39. Показники структури причин материнської смертності визначають роль і значення кожної причини в сукупності. Яка основна причина материнської смертності в Україні?
- A** Важкі еклампсії
 - B** Екстрагенітальні захворювання
 - C** Кровотечі
 - D** Нефропатії
 - E** Травми
40. Для розрахунку коефіцієнта малюкової та перинатальної смертності необхідні сукупності померлих в ante-, intra- і постнатальному періодах; кількість дітей, які народилися живими і померли на першому році життя. Які сукупності необхідні для розрахунку коефіцієнта смертності у віковому періоді 0–7 днів, як структурної одиниці перинатальної смертності?
- A** Число мертвонароджених, число дітей, які померли на першому тижні



- В** Число померлих в віковому періоді 0–7 днів, число дітей, які народилися мертвими
 - С** Число померлих в антенатальному періоді, кількість дітей, які народилися живими
 - Д** Число померлих в інтранатальному періоді, число дітей, які народилися живими
 - Е** Число померлих в постнатальному періоді, число дітей, які народилися живими
41. В антенатальному періоді померло 4 дитини, в інтранатальному – 2. Всього померлих на першому році життя – 30, з них на першому місяці – 20, в тому числі на першому тижні – 15. Визначте число померлих в постнатальному періоді:
- А** 5 дітей
 - В** 6 дітей
 - С** 15 дітей
 - Д** 21 дитина
 - Е** 35 дітей
42. Малюкова смертність має виключно важливе значення в характеристиці демографічних процесів і здоров'я населення. У зв'язку з цим ВООЗ визначає показник разом з середньою очікуваною тривалістю життя як ключовий в оцінці стану здоров'я. Як ви вважаєте, що потрібно взяти за одиницю спостереження при дослідженні малюкової смертності?
- А** Випадок смерті в перинатальному періоді
 - В** Випадок смерті в антенатальному періоді
 - С** Випадок смерті дитини на 1-му місяці життя
 - Д** Випадок смерті дитини, що померла у віці до 1-го року
 - Е** Випадок смерті на 2-му році життя
43. В районі К. інтенсивно зростає смертність немовлят. Для встановлення можливих причин цього зростання ендо- та екзогенного характеру, смертність немовлят аналізувалася в конкретних вікових періодах. Необхідно вказати ці періоди (період):
- А** Неонатальний і постнеонатальний
 - В** Ранній неонатальний
 - С** Ранній неонатальний і неонатальний
 - Д** Тільки неонатальний
 - Е** Тільки постнеонатальний



Тема 2.4.15

Демографічне старіння населення та його виклики

1. Старіння населення перетворюється на одну з найважливіших соціальних трансформацій XXI століття. Виділяють три стадії цього періоду: похилий вік, старечий вік та довголіття. Як називають стадію 75–89 років?
 - A** Біологічний вік
 - B** Довголіття
 - C** Календарний вік
 - D** Похилий вік
 - E** Старечий вік
2. Старість – період життя після зрілості, за якого відбувається поступове ослаблення діяльності організму. Поняття «старість» багато в чому визначається соціальними і культурними факторами. На які етапи ВООЗ ділить старість?
 - A** Два – літній і похилий вік
 - B** Два – похилий і літній вік
 - C** Два – рання і літня старість
 - D** Три – літній, рання і пізня старість
 - E** Три – рання старість, похилий вік і пізня старість
3. Вік – період розвитку людини, що характеризується сукупністю специфічних закономірностей формування організму й особистості або повне число років, які прожила людина від моменту свого народження до тієї чи іншої події в його житті. Розрізняють біологічний і календарний вік. Якими періодами фіксується біологічний вік?
 - A** Періодами дитинства, молодості, зрілості і старості
 - B** Періодами дитинства, шлюбності, повноліття і старості
 - C** Періодами дитинства, молодості, зрілості і пенсійний
 - D** Періодами дитинства, працездатний, репродуктивний і старості
 - E** Періодами дитинства, молодості, зрілості і довголіття
4. Старіння – результат незворотної зміни фаз індивідуального розвитку, що характеризується такими ознаками: ступінь старіння (сукупність вікових змін в організмі та психіці людини, які визначають її стан в даний момент часу) та швидкість старіння (зміна ступеня старіння за одиницю часу). Як відрізняють старіння в залежності від його темпу?
 - A** Динамічне, уповільнене і передчасне
 - B** Нормальне, уповільнене і передчасне
 - C** Нормальне, уповільнене і статичне
 - D** Нормальне, швидкісне і передчасне
 - E** Нормальне, фізіологічне і передчасне



5. Поняття «процес старіння» вводиться як фізіологічне – поступовий розвиток вікових змін, характерних для даного виду, що обмежують пристосувальні можливості організму і патологічне – пов'язаного із захворюваннями. Процес старіння людини – біологічний процес, що призводить до:
- A** Атрофії органів
 - B** Зниження працездатності
 - C** Зниження функцій та адаптації
 - D** Посилення працездатності
 - E** Посилення функцій та адаптації
6. Біологічний вік – це міра в часі біологічних можливостей, міра життєздатності організму, міра майбутнього життя, що відображає ступінь морфологічного і фізіологічного розвитку організму. Назвіть параметри старечого віку:
- A** Від 45 до 60 років
 - B** Від 50 до 88 років
 - C** Від 60 до 74 років
 - D** Від 75 до 89 років
 - E** Старше 90 років
7. Вікові періоди відрізняються якістю біологічних можливостей організму і мають наступну градацію: до 15 років, 15–25 років, 25–40 років, 40–50 років, 50 і більше. Визначте, в якому віці людина перебуває на піку стадії компенсаторних реакцій:
- A** До 15 років
 - B** 15–25 років
 - C** 25–40 років
 - D** 40–50 років
 - E** 50 і більше років
8. Періоди віку людини відрізняються якістю біологічних можливостей організму і мають наступну градацію: до 15 років, 15–25 років, 25–40 років, 40–50 років, 50 і більше років. Визначте, в якому віці організм людини найбільш схильний до оборотних змін:
- A** До 15 років
 - B** 15–25 років
 - C** 25–40 років
 - D** 40–50 років
 - E** 50 і більше років
9. У Стародавньому світі бере свій початок «Вчення про старість». Гіппократ пов'язував старіння з особливостями темпераменту людини і з сезоном року. Хто, на його думку, схильний до прискореного старіння та більш вразливий до вікових захворювань?
- A** Меланхоліки



- B** Сангвініки
- C** Флегматики
- D** Холерики
- E** Холерики і сангвініки

10. У 1938 р. за його ініціативи у Києві відбулася I-а в світі наукова конференція, присвячена проблемам старіння і профілактики передчасного старіння. Кого з національних вчених вважають засновником науки про старіння (геронтології)?
- A** В.В. Фролькіса
 - B** І.А. Аршавського
 - C** З.Г. Френкеля
 - D** О.В. Коркушко
 - E** О.О. Богомольця
11. Дослідження процесу старіння показує, що протягом життя настає певний момент у якому процес розвитку уповільнюється, і, як наслідок, переходить у стадію регресу, або інволюції. Яка з теорій старіння є найбільш відомою і розробленою у світі?
- A** Біологічна теорія старіння
 - B** Концепція безперервного життєвого шляху
 - C** Теорія активності
 - D** Теорії програмованого старіння
 - E** Теорії роз'єднання
12. Першим кроком ключової конференції у 1982 році стало рішення Генеральної Асамблеї ООН про скликання Першої Всесвітньої асамблеї з проблем старіння. Де і коли відбулася Друга Всесвітня аналогічна асамблея?
- A** У 2000 році, у Ханой
 - B** У 2002 році, у Мадриді
 - C** У 2007 році, у Пекіні
 - D** У 2009 році, у Москві
 - E** У 2013 році, у Відні
13. Процес старіння населення є результатом демографічного явища сучасної епохи, яке обумовлене складним комплексом факторів в характері народжуваності, смертності і частково міграції. Від яких соціальних чинників залежить ступінь старіння?
- A** Ставлення до якості життя міського і сільського населення; приналежність до соціальної групи здоров'я; особисте ставлення до здоров'я; особливості харчування та ін.
 - B** Різниця в рівні і якості життя сільського населення; приналежності до певної соціальної групи; особисте ставлення до свого здоров'я; особливості харчування та ін.



- C** На стан здоров'я людини впливають такі фактори, як: різниця в умовах життя міста та села; приналежність до соціальної групи, особисте ставлення до здоров'я, харчові звички особливості харчування та ін.
- D** Різниця в рівні і якості життя міського і сільського населення; приналежність до групи здоров'я; байдужість особи до свого здоров'я та ін.
- E** Співвідношення рівня і якості життя міського населення; приналежність до певної культурної групи; увага особи до свого здоров'я тощо.
14. В історії людства процес старіння населення – новий феномен, що виник як закономірний наслідок переходу від високих рівнів смертності і народжуваності до низьких. Населення світу швидко старіє. Які зміни в демографічній ситуації очікуються за даними ВООЗ за період від 2015 до 2050 року?
- A** Частка людей похилого віку перевершить всі очікування
- B** Частка людей похилого віку подвоїться з 6 % до 12 %
- C** Частка літніх людей залишиться на колишньому рівні (12 %)
- D** Частка літніх людей подвоїться з 12 % до 22 %
- E** Частка людей похилого віку зійде нанівець з 12 % до 3 %
15. Демографічне навантаження – це узагальнююча кількісна характеристика вікової структури населення, яка показує навантаження на суспільство непродуктивним населенням (населення непрацездатного віку), яке може мати різне значення: позитивне і вкрай негативне. Коли воно має значення «позитивного»?
- A** Коли навантаження дітьми не перевищує навантаження похилими
- B** Коли навантаження дітьми перевищує навантаження похилими
- C** Коли навантаження працюючими перевищує навантаження похилими
- D** Коли навантаження похилими перевищує навантаження дітьми
- E** Коли навантаження дітьми перевищує навантаження працюючими
16. Демографічне навантаження – це узагальнююча кількісна характеристика вікової структури населення, яка показує навантаження на суспільство непродуктивним (населення непрацездатного віку) населенням. Таке навантаження може мати різне значення: позитивне і вкрай негативне. Коли воно має «негативне» значення?
- A** У разі перевищення навантаження дітьми
- B** У разі перевищення навантаження молоддю
- C** У разі перевищення навантаження працюючими
- D** У разі перевищення навантаження дорослими
- E** У разі перевищення навантаження похилими людьми
17. Середня тривалість життя у Стародавній Греції була 29 років, в Стародавньому Римі – 28–30 років, тому 40 річні люди вважались старими. В Європі у XVI ст. вона складала 21 рік, у XVIII ст. – 26 років, у XIX ст. – 34 роки, на початку XX ст. – 45–50 років. За яких обставин відбувалося збільшення середньої тривалості життя у цих країнах?



- A** За рахунок зниження смертності від внутрішніх хвороб, в основному, дитячої смертності
 - B** За рахунок підвищення смертності від внутрішніх та хірургічних хвороб, в основному, дитячої смертності
 - C** За рахунок зниження смертності від інфекційних хвороб, в основному, дитячої смертності
 - D** За рахунок підвищення смертності від інфекційних хвороб, в основному, дитячої смертності
 - E** За рахунок зниження смертності від хірургічних хвороб, в основному, дитячої смертності
18. Очікувана тривалість життя це найважливіший інтегральний демографічний показник який вживається дотепер. Що означає «очікувана тривалість життя» і для якої таблиці вона є заключним показником?
- A** Середню кількість днів попереднього життя людини, яка досягла цього віку, і є заключним показником таблиці смертності
 - B** Середню кількість років майбутнього життя людини, яка досягла цього віку, і є заключним показником таблиці смертності
 - C** Середню кількість років попереднього життя людини, яка досягла цього віку, і є заключним показником таблиці народжуваності
 - D** Середню кількість років теперішнього життя людини, яка досягла цього віку, і є заключним показником таблиці захворюваності
 - E** Середню кількість століть у житті людини, яка досягла цього віку, і є заключним показником таблиці довілліття
19. Особи похилого віку більшою мірою ведуть усамітнене життя, внаслідок чого відчують відчуженість, депресію, що негативно впливає на стан їхнього здоров'я. Дану соціально-психологічну складову їхнього життя характеризує:
- A** Рівень життя
 - B** Стиль життя
 - C** Традиції, побут
 - D** Уклад життя
 - E** Якість життя
20. Сьогодні витрати на медичну допомогу одному хворому пенсійного віку в три рази вищі, ніж хворому працездатного віку. На яку частку витрат, за оцінками експертів ВООЗ, зміниться лікування означеної категорії населення в наступні 50 років?
- A** Збільшаться майже на чверть
 - B** Збільшаться майже наполовину
 - C** Збільшаться на 100 %
 - D** Зменшаться майже на чверть
 - E** Зменшаться майже наполовину



21. За умов демографічного старіння та глобальних порушень у віковій структурі населення важливого значення набуває дослідження здоров'я людей старших вікових груп за показниками. Назвіть показники які характеризують здоров'я людей похилого віку:
- A** Ступінь динамічності, який може бути повним, в межах міста; здатність до кваліфікаційного обслуговування – побутове самозабезпечення без сторонньої допомоги
 - B** Ступінь рухливості, який може бути частковим, в межах міста; здатність до самообслуговування – побутове самозабезпечення без сторонньої допомоги
 - C** Ступінь рухливості, який може бути повним, в межах міста; здатність до самообслуговування – побутове самозабезпечення без сторонньої допомоги
 - D** Ступінь рухливості, який може бути повним, в межах села; досконалість у самообслуговуванні – побутове самозабезпечення без сторонньої допомоги
 - E** Ступінь статичності, який може бути повним, в межах міста; здатність до самозбереження – побутове самозабезпечення без сторонньої допомоги
22. Під старінням населення, або демографічним старінням, слід розуміти збільшення частки людей старших вікових груп в населенні. Вкажіть ознаки демографічного старіння населення
- A** Збільшення частки літнього населення
 - B** Зростання середньої тривалості життя
 - C** Зменшення народжуваності
 - D** Зменшення загальної смертності
 - E** Всі відповіді вірні
23. За даними ООН, населення планети з кожним роком старіє. Причина – постійне зростання кількості людей похилого віку, особливо у віковій категорії від 65 років. Це глобальний демографічний тренд. Дайте визначення процесу демографічного старіння:
- A** Обумовлений зростанням кількості людей похилого віку та скороченням кількості молоді
 - B** Обумовлений переважанням у структурі населення осіб молодшого віку
 - C** Обумовлений переважанням у структурі населення осіб працездатного віку
 - D** Обумовлений переважанням у структурі населення осіб непрацездатного віку
 - E** Усі відповіді неправильні



МОДУЛЬ 2.5

ЗАХВОРЮВАНІСТЬ НАСЕЛЕННЯ ЯК МЕДИКО-СОЦІАЛЬНА ПРОБЛЕМА

Тема 2.5.16

Захворюваність населення. Методи вивчення захворюваності

1. Вивчення захворюваності включає кількісну (рівень захворюваності), якісну (структуру захворюваності) та індивідуальну (кратність перенесених за рік захворювань) оцінку. Захворюваність вивчають на підставі аналізу медичної документації амбулаторно-поліклінічних і стаціонарних установ. Визначте, з якою метою проводиться ця робота:
 - A** Для визначення витрат на гігієнічне виховання населення
 - B** Для визначення витрат на лікування одного хворого
 - C** Для оцінки стану здоров'я пацієнта
 - D** Для оцінки рівня санітарної культури населення
 - E** Для характеристики стану здоров'я населення
2. Для оцінки групового здоров'я, здоров'я населення та громадського здоров'я у медико-соціальних дослідженнях вироблені досить інформативні та уніфіковані індикатори або показники (групи показників) здоров'я. До цих показників відносять медичні показники, які включають і показники захворюваності. Визначте, з якою метою використовують ці дані:
 - A** Вивчення витрат на гігієнічне виховання населення
 - B** Вивчення витрат на лікування одного хворого
 - C** Оцінка стану здоров'я пацієнта
 - D** Оцінка рівня санітарної культури населення
 - E** Планування медичних служб
3. Громадське (суспільне) здоров'я є важливим індикатором соціально-економічного розвитку держави. Його моніторинг включає комплексну оцінку статистичних показників, зокрема показників захворюваності і є необхідним та проводиться з різними цілями. Вкажіть одну з таких цілей:
 - A** Для визначення витрат на лікування одного хворого
 - B** Для визначення витрат на гігієнічне виховання населення
 - C** Для оцінки стану здоров'я пацієнта
 - D** Для оцінки рівня санітарної культури населення
 - E** Для розробки заходів профілактики захворювань
4. В комплексі медичних показників здоров'я захворюваність посідає особливе місце. Її медико-соціальне значення визначається тим, що саме захворювання є основною причиною смерті, тимчасової та стійкої втрати працездатності, негативного впливу на здоров'я майбутніх поколінь і зменшення чисельності населення. Вкажіть, з якою метою використовують дані про захворюваність:



- A** Вивчення витрат на гігієнічне виховання населення
 - B** Вивчення витрат на лікування одного хворого
 - C** Для оцінки ефективності проведення оздоровчих заходів
 - D** Оцінки стану здоров'я пацієнта
 - E** Оцінки рівня санітарної культури населення
- 5. Аналіз здоров'я населення району обслуговування та складання відповідних звітів є одним з обов'язкових завдань державних медичних закладів. Лікарю загальної практики – сімейної медицини доручено провести аналіз захворюваності населення на підвідомчій ділянці. Вкажіть, які з джерел вивчення захворюваності забезпечують найбільш повний облік гострих захворювань:
 - A** Звернення в амбулаторно-поліклінічні заклади
 - B** Опитування населення
 - C** Причини смерті
 - D** Профілактичні огляди
 - E** Спеціально організоване вивчення
- 6. Для вивчення захворюваності використовують різні методи. До одного із методів вивчення захворюваності населення належить метод вивчення захворюваності на підставі даних медичних оглядів окремих груп населення. Визначте, що з нижченаведеного є одним з недоліків цього методу:
 - A** Залежність від санітарної культури населення
 - B** Залежність від доступності медичної допомоги
 - C** Неможливість охоплення гострих захворювань
 - D** Неповне виявлення хронічних захворювань
 - E** Суб'єктивність
- 7. Дані про рівень і структуру захворюваності в різних регіонах, а також в окремих статеві-вікових групах, особливо в динаміці за ряд років, є необхідними для цілеспрямованої розробки програм щодо зміцнення здоров'я населення. Захворюваність населення вивчають різними методами. Вкажіть, що з нижченаведеного є методом для вивчення захворюваності:
 - A** Антропометричні вимірювання
 - B** Звернення за медичною допомогою
 - C** Перепис хворих
 - D** Перепис населення
 - E** Подвірні обходи
- 8. Найефективнішим способом вивчення захворюваності є аналіз звернень за медичною допомогою, що передбачає обов'язкову реєстрацію хвороб у комунальних неприбуткових підприємствах. Визначте, що з нижченаведеного належить до одного з недоліків цього методу:
 - A** Висока вартість



- B** Неповний облік хронічних захворювань
- C** Охоплення лише окремих груп населення
- D** Суб'єктивність
- E** Всі відповіді вірні

9. При вивченні захворюваності використовуються різні методи. Жоден з них не дає вичерпного уявлення про захворюваність населення. Тільки використання їх у поєднанні дозволяє одержати найбільш повну інформацію. Визначте, що з нижченаведеного належить до одного з недоліків методу вивчення захворюваності на підставі даних медичних оглядів окремих груп населення:
- A** Висока вартість
 - B** Неповний облік захворювань при зверненні населення в приватні медичні установи
 - C** Неповний облік початкових та безсимптомних форм і стадій захворювань
 - D** Суб'єктивність
 - E** Всі відповіді вірні
10. Провідним методом вивчення захворюваності є дані звернень населення за медичною допомогою. При цьому, за одиницю спостереження при вивченні захворюваності беруть випадок захворювання чи травми, з приводу якого пацієнт звернувся до лікувального закладу. Визначте, що з нижченаведеного належить до однієї з переваг цього методу:
- A** Виявлення донозологічних станів
 - B** Виявлення захворювань, які призвели до втрати працездатності
 - C** Можливість виділення вперше в житті виявлених і зареєстрованих в поточному році захворювань
 - D** Найбільш повний облік початкових і безсимптомних хвороб
 - E** Повний облік захворювань при зверненні населення в приватні медичні установи
11. Виділяють як основні так і додаткові методи при вивченні захворюваності населення, але для більш повного аналізу поширеності і структури захворювань доцільним є використання комплексу методів. Основним методом вивчення захворюваності є дані звернень населення за медичною допомогою. Визначте, що з нижченаведеного належить до однієї з переваг цього методу:
- A** Виявлення донозологічних станів
 - B** Виявлення захворювань, які призвели до втрати працездатності
 - C** Найбільш повний облік початкових і безсимптомних хвороб
 - D** Оперативність обліку захворювань при зверненні населення в ЗОЗ
 - E** Повний облік захворювань при зверненні населення в приватні медичні заклади



12. Дані про захворюваність населення дозволяють зробити висновок про характер патології. На повноту даних про захворюваність, яка вивчається на підставі даних звернень населення за медичною допомогою, впливає ряд факторів. Вкажіть, які з наведених чинників впливають на ці дані:
- A** Використання міжнародної статистичної класифікації хвороб, травм і причин смерті
 - B** Використання клінічних класифікацій
 - C** Доступність медичної допомоги
 - D** Опитування населення
 - E** Перепис хвори
13. Останнє десятиліття характеризується тенденцією зростання первинної та загальної захворюваності дорослого та дитячого населення країни. Вкажіть, які з наведених чинників впливають на повноту даних про захворюваність, яка переважно вивчалася на підставі даних звернень населення за медичною допомогою:
- A** Використання клінічних класифікацій
 - B** Використання міжнародної статистичної класифікації хвороб, травм і причин смерті
 - C** Обсяг і якість медичної допомоги
 - D** Опитування населення
 - E** Перепис хворих
14. В даний час відбувається диференціація рівнів захворюваності в основних соціальних групах, зокрема підвищення захворюваності серед малозабезпечених верств населення. На повноту даних про захворюваність, яка вивчалася на підставі звернень населення по медичну допомогу, впливає ряд чинників. Визначте, що з наведених факторів впливає на ці дані:
- A** Використання міжнародної статистичної класифікації хвороб
 - B** Використання клінічних класифікацій
 - C** Опитування населення
 - D** Перепис хворих
 - E** Рівень санітарної культури населення
15. Домінуюче місце в структурі захворюваності за даними звернень посідають хронічні неінфекційні захворювання, передусім хвороби органів дихання, системи кровообігу та органів травлення. На повноту даних про захворюваність, яка вивчалася на підставі даних звернень населення за медичною допомогою, впливає ряд чинників. Визначте, які з наведених факторів впливають на ці дані:
- A** Використання клінічних класифікацій
 - B** Використання міжнародної статистичної класифікації хвороб і причин смерті
 - C** Обов'язкова реєстрація виявлених захворювань



- D** Опитування населення
- E** Перепис хворих

16. Показники захворюваності є критеріями оцінки якості діяльності комунальних не-прибуткових підприємств і системи охорони здоров'я в цілому та ефективності проведення лікувальних, профілактичних, соціальних та інших заходів. Захворюваність населення вивчається різними методами. Визначте, що з нижченаведеного є методом для вивчення захворюваності:
- A** Антропометричні вимірювання
 - B** Медичні огляди
 - C** Перепис хворих
 - D** Перепис населення
 - E** Подвірні обходи
17. Захворюваність населення вивчається різними методами. Кожен метод має позитивні сторони та недоліки, які необхідно знати та враховувати в практичній діяльності. Вкажіть, який з методів вивчення захворюваності забезпечує найбільш повний облік «хронічних» захворювань:
- A** Звернення за медичною допомогою
 - B** Медичні огляди
 - C** Опитування населення
 - D** Перепис хворих
 - E** Причини смерті
18. Показники захворюваності населення досить наочно відображають картину громадського здоров'я, дають уявлення про найбільш поширені патології та причини захворюваності населення. Одним з методів вивчення захворюваності є проведення медичних оглядів. Визначте, що з нижченаведеного належить до однієї з переваг цього методу:
- A** Велика економічність
 - B** Виявлення хвороби на початкових стадіях
 - C** Вивчення захворюваності з тимчасовою втратою працездатності
 - D** Найбільш повний облік гострих захворювань
 - E** Всі відповіді вірні
19. Основна мета медичних оглядів – оцінка стану здоров'я, визначення придатності до роботи, виявлення протипоказань та своєчасне виявлення захворювань. На повноту даних про захворюваність, яка вивчалася на підставі медичних оглядів, впливає ряд чинників. Визначте, який з наведених факторів впливає на ці дані:
- A** Доступність медичної допомоги
 - B** Демографічна ситуація у районі
 - C** Радіус медичного обслуговування
 - D** Участь лікарів необхідних спеціальностей
 - E** Всі відповіді вірні



20. Вивчення захворюваності на підставі даних медичних оглядів окремих груп населення має важливу діагностичну цінність, характеризується точністю, надійністю і дозволяє розподіляти населення по групах здоров'я. Визначте, що з наведеного нижче є однією з переваг цього методу:
- A** Безперервність та динамічність моніторингу стану здоров'я населення
 - B** Забезпечення оперативності обліку захворювань
 - C** Охоплення лише окремих груп населення
 - D** Результати не залежать від доступності медичної допомоги
 - E** Всі відповіді вірні
21. Метод вивчення захворюваності на підставі даних медичних оглядів окремих груп населення дозволяє виявити захворювання, з приводу яких пацієнти не зверталися за медичною допомогою. Група дослідників вивчала захворюваність на гінекологічні хвороби серед дівчат середньої школи за даними медичного профілактичного огляду. Вкажіть, який вид профілактичного огляду використовували дослідники в даній ситуації:
- A** Комплексний
 - B** Періодичний
 - C** Плановий
 - D** Попередній
 - E** Цільовий
22. Під час медичного огляду виявляють усі хвороби та патологічні стани, що є показником патологічної ураженості населення. Серед контингенту жіночого населення, що його обслуговує КНП «Міська поліклініка» зростає захворюваність на рак шийки матки. Прийнято рішення здійснити планове обстеження жінок. Вкажіть, який вид медичних оглядів буде проведений:
- A** Комплексний
 - B** Попередній
 - C** Скринінговий
 - D** Поточний
 - E** Цільовий
23. Дані, отримані з використанням метода вивчення захворюваності на підставі даних медичних оглядів окремих груп населення, доповнюють дані про захворюваність за даними звернень. Робітник К. оформлюється на роботу, пройшов медичний профілактичний огляд. Визнаний придатним до роботи в умовах даного виробництва. Вкажіть, який вид медичного профілактичного огляду пройшов робітник:
- A** Комплексний
 - B** Періодичний
 - C** Плановий
 - D** Попередній
 - E** Цільовий



24. Вивчення захворюваності населення за даними звернення в медичні установи не відображає дійсного рівня захворюваності населення. Тому ще одним ключовим методом вивчення захворюваності є використання даних медичних оглядів окремих груп населення. Робітник М. щорічно проходить медичний профілактичний огляд на підприємстві де працює 10 років. Вкажіть, який вид медичного профілактичного огляду проходить робітник:
- A** Періодичний
 - B** Попередній
 - C** Плановий
 - D** Комплексний
 - E** Цільовий
25. Вивчення захворюваності населення передбачає відповідний алгоритм аналізу та розрахунків статистичних показників. Під час медичного огляду населення виявили і реєстрували хронічні захворювання і різні патологічні стани, відхилення. Вкажіть, який показник доцільно вивчати в даній ситуації:
- A** Захворюваність з тимчасовою втратою працездатності
 - B** Загальну захворюваність
 - C** Патологічну ураженість
 - D** Первинну захворюваність
 - E** Поширеність
26. При виборі методу вивчення захворюваності населення необхідно враховувати вид захворюваності, групи населення, регіональні особливості, традиції, звичаї тощо. Визначте, які з нижченаведених даних можна використовувати для вивчення захворюваності:
- A** Антропометричні вимірювання
 - B** Перепис хворих
 - C** Перепис населення
 - D** Подвірні обходи
 - E** Причини смерті
27. Вивчення захворюваності за даними причин смерті є додатковим методом. Він є особливо актуальним для обліку тих захворювань, які можна зареєструвати тільки при звертанні за одержанням лікарського свідоцтва про смерть. Визначте, що з нижченаведеного належить до одного з недоліків цього методу:
- A** Враховує лише захворювання, які призводять до високої летальності
 - B** Враховує лише захворювання, які посідають перші 3 місця у структурі причин смертності населення
 - C** Висока вартість
 - D** Не враховує інші, більш «легкі» захворювання, які не призводять до смерті людини
 - E** Охоплення лише окремих груп населення



28. Більшість країн з приватними та змішаними системами охорони здоров'я використовують для вивчення загальної захворюваності як джерело інформації – опитування («інтерв'ю») населення (США, Японія, Данія). Визначте, що з нижченаведеного є перевагою цього методу:
- A** Безперервність та динамічність моніторингу стану здоров'я населення
 - B** Здатність виділити вперше зареєстровані захворювання
 - C** Можливість отримання інформації про захворюваність при виконанні державних профілактичних програм
 - D** Охоплення великої кількості населення
 - E** Повне виявлення захворювань, з приводу яких населення не зверталося за медичною допомогою
29. Якщо в попередні роки методи вивчення захворюваності за даними звернень і медичних оглядів були провідними, то в сучасних умовах, при появі значної кількості недержавних медичних закладів більш повна інформація про захворюваність може бути отримана за даними спеціальних вибірових досліджень і опитування населення. Вкажіть, які переваги має метод опитування населення:
- A** Відсутність залежності від санітарної культури населення
 - B** Можливість отримання якісної та об'єктивної інформації
 - C** Найбільш повне виявлення гострих захворювань
 - D** Швидке отримання даних
 - E** Всі відповіді вірні
30. Вивчення захворюваності з використанням лише одного методу не дає уявлення про поширеність патології. Кожен з методів має як позитивні, так і негативні сторони. Вкажіть, при якому методі вивчення захворюваності відзначається гіпердіагностика поширеності хвороб:
- A** За даними медичних оглядів
 - B** За даними звернень за медичною допомогою
 - C** За даними про причини смерті
 - D** За даними спеціальних вибірових досліджень
 - E** Опитуванні населення
31. З появою недержавних медичних закладів та запровадженням медичного страхування, для отримання повної та достовірної картини захворюваності необхідно використовувати дані:
- A** Звернень за медичною допомогою до медичних закладів
 - B** Медичного огляду окремих груп населення
 - C** Опитування населення
 - D** Про причини смерті
 - E** Спеціального вибірового дослідження
32. Для детального вивчення стану здоров'я населення України проводяться загальні програми спеціальних вибірових досліджень, які дозволяють виявити,



як захворюваність залежить від регіону проживання, віку, статі та рівня медичного обслуговування. Визначте, що з нижченаведеного належить до одного з недоліків цього методу:

- A** Гіпердіагностика захворювань
- B** Залежність від санітарної культури населення
- C** Залежність від доступності медичної допомоги
- D** Висока вартість
- E** Отримання інформації про захворюваність тільки в разі виконання державних або регіональних програм

Тема 2.5.17

Тенденції та особливості окремих видів захворюваності

1. Захворюваність населення має першочергове значення для організації роботи органів управління охороною здоров'я та медичних закладів. Вкажіть, яку назву має один із видів захворюваності залежно від медико-соціальної та економічної значущості:
 - A** Госпіталізована захворюваність
 - B** Загальна захворюваність
 - C** Захворюваність на найважливіші інфекційні хвороби
 - D** Захворюваність із стійкою втратою працездатності
 - E** Інфекційна (епідемічна) захворюваність
2. Вивчення тенденцій та закономірностей захворюваності населення є важливою складовою вирішення та планування стратегічних завдань розвитку, як галузі охорони здоров'я, так і держави в цілому. Вкажіть, що включає основну медико-соціальну значимість інфекційної захворюваності:
 - A** Впливає на основні показники здоров'я населення
 - B** Дає відомості про поширеність соціально обумовлених захворювань
 - C** Має епідемічне та ендемічне значення
 - D** Необхідність виділення групи особливо небезпечних захворювань
 - E** Необхідність оперативного проведення протиепідемічних заходів
3. Види захворюваності сформовані таким чином, що врахована соціальна, медична та економічна значимість цих захворювань. При цьому, кожен вид має свою особливість. Вкажіть, яка основна медико-соціальна значимість госпіталізованої захворюваності:
 - A** Вплив на працездатність населення в цілому
 - B** Відомості про неї використовуються для аналізу діяльності закладів екстреної медичної допомоги
 - C** Відомості про неї використовуються для планування і раціонального використання ліжкового фонду



- D** Необхідність оперативного з'ясування наявності вільних ліжок у стаціонарах
 - E** Необхідність оперативного проведення заходів щодо профілактики госпітальної інфекції
4. Стан здоров'я населення є показником соціально-економічного розвитку країни і невід'ємною складовою рівня та якості життя людей. Вкажіть, яка основна медико-соціальна значимість захворюваності з тимчасовою втратою працездатності:
- A** Відомості про неї використовуються для аналізу діяльності КНП
 - B** Дає відомості про поширеність соціально обумовлених захворювань
 - C** Необхідність оперативного проведення профілактичних заходів серед працездатного населення суспільства
 - D** Необхідність оперативного проведення протиепідемічних заходів на підприємстві
 - E** Призводить до значних економічних втрат суспільства
5. В комплексі медичних показників здоров'я, захворюваність посідає особливе місце. Її медико-соціальне значення визначається тим, що саме захворювання є основною причиною смерті і втрати працездатності. Вкажіть, яка основна медико-соціальна значимість найважливіших неепідемічних захворювань:
- A** Дає відомості про поширеність соціально обумовлених захворювань
 - B** Необхідність оперативного проведення протиепідемічних заходів
 - C** Необхідність оперативного проведення протиепідемічних заходів
 - D** Відомості про неї використовуються для аналізу діяльності ЛКК
 - E** Необхідність оперативного проведення протиепідемічних, протинеіпідемічних та протиендемічних заходів
6. Захворюваність населення це провідна складова комплексної оцінки стану здоров'я населення і її зростання пов'язане з впливом певних факторів, які вимагають вирішення проблем, як на рівні держави, так і в сфері охорони здоров'я. Вкажіть, який фактор впливає на збільшення рівня загальної захворюваності в країнах з перехідною економікою:
- A** Поширеність факторів ризику захворювань
 - B** Старіння населення
 - C** Пізні звернення за медичною допомогою
 - D** Соціально-економічний та екологічний стан
 - E** Усі відповіді вірні
7. Для оцінки стану здоров'я населення складено та проаналізовано звіт про захворювання, які зареєстровані у населення району обслуговування закладу охорони здоров'я (ф.12). Вкажіть, який показник можна визначити на підставі цього звіту:
- A** Захворюваності госпіталізованих хворих
 - B** Захворюваності з тимчасовою втратою працездатності



- C** Загальної захворюваності
- D** Основної неепідемічної захворюваності
- E** Патологічної ураженості

8. Найбільш прийнятним є метод вивчення захворюваності за звертаннями за медичною допомогою. За даними звернень населення за медичною допомогою вивчаються різні види захворюваності. Вкажіть, що з нижченаведеного належить до одного з видів захворюваності, яка вивчається за даними звернень:
- A** Захворюваність органів дихання
 - B** Захворюваність на гострі захворювання
 - C** Захворюваність системи кровообігу
 - D** Загальна захворюваність
 - E** Патологічна ураженість населення
9. Соціально-економічні негаразди, які спостерігають останнім часом у нашій державі, призвели до зниження рівня і якості життя населення та погіршення стану його здоров'я. Лікар загальної практики – сімейної медицини в кінці року зафіксував серед своїх пацієнтів зростання рівня загальної захворюваності на 75 %. Вкажіть, що в першу чергу необхідно дослідити для з'ясування причини такого зростання:
- A** Необхідно вивчити побутові умови
 - B** Необхідно вивчити здоров'я батьків
 - C** Необхідно вивчити матеріальне становище сімей
 - D** Необхідно вивчити структуру захворюваності
 - E** Необхідно вивчити рівень санітарної культури батьків
10. Протягом останніх десятиліть відзначається зростання захворюваності. У різних регіонах України загальна захворюваність, за даними звернень за медичною допомогою, коливається в значних межах. Визначте, які з наведених рівнів в середньому характерні для всієї України (в ‰):
- A** 1 200
 - B** 1 400
 - C** 1 600
 - D** 1 800
 - E** 2 000 і більше
11. В комплексі медичних показників здоров'я, захворюваність посідає особливе місце. При аналізі захворюваності населення обов'язково розраховуються інтенсивні показники. Вкажіть, що з нижченаведеного є середовищем для розрахунку цього показника:
- A** Кількість госпіталізованих в стаціонар
 - B** Кількість осіб, які підлягають медичним оглядам
 - C** Кількість осіб, які отримали листок непрацездатності
 - D** Середньорічна чисельність населення
 - E** Кількість померлих



12. Аналіз стану захворюваності дає поштовх для розробки нових ефективних методів первинної та вторинної профілактики захворювань. Для характеристики структури загальної захворюваності розраховуються екстенсивні показники. Вкажіть, що з нижченаведеного є середовищем для розрахунку цього показника:
- A** Абсолютне число захворювань, виявлених під час огляду
 - B** Абсолютне число всіх захворювань, зареєстрованих за даними звернень
 - C** Середньорічна чисельність населення
 - D** Число оглянутих осіб
 - E** Число працюючих осіб
13. В поточному році КНП «Міська поліклініка» зареєструвала 1 300 випадків гострих захворювань, 5 випадків з вперше встановленим діагнозом хронічного захворювання і 35 хронічних захворювань, вперше виявлених у попередні роки. Вкажіть дані, необхідні для розрахунку «поширеності» захворювань:
- A** 5; 35
 - B** 1 300
 - C** 1 300; 5
 - D** 1 300; 35
 - E** 1 300; 5; 35
14. Матеріали про захворюваність використовують для розробки заходів щодо зменшення шкідливого впливу факторів на здоров'я і поліпшення якості надання медичної допомоги населенню. Одним із показників, який характеризує захворюваність населення, є загальна захворюваність. За якою з наведених формул розраховують цей показник?
- A** Кількість всіх зареєстрованих серед населення захворювань / середньорічна чисельність населення
 - B** Кількість усіх захворювань (гострих і хронічних, травм, отруєнь тощо) зареєстрованих серед населення $\times 1000$ / середньорічна чисельність населення
 - C** Кількість зареєстрованих гострих захворювань $\times 1000$ / середньорічна чисельність населення
 - D** Кількість хронічних захворювань, які зареєстровані вперше в даному році / середньорічна чисельність населення
 - E** Кількість зареєстрованих хронічних захворювань $\times 1000$ / середньорічна чисельність населення
15. Домінуюче місце в структурі захворюваності посідають хронічні неінфекційні захворювання. Серед населення України найбільш високі рівні поширеності мають хвороби органів дихання, кровообігу і травлення. Вкажіть, які захворювання посідають перше місце за поширеністю в структурі загальної захворюваності населення:



- A** Хвороби органів дихання
- B** Хвороби органів травлення
- C** Хвороби системи кровообігу
- D** Онкологічні захворювання
- E** Травми, нещасні випадки, отруєння

16. Сучасний стан здоров'я населення України досить суттєво відтворюється показниками захворюваності. У загальній захворюваності населення України перші три місця посідають хвороби органів дихання, кровообігу і травлення. Вкажіть, які захворювання посідають третє місце в структурі поширеності серед дорослого населення:

- A** Хвороби органів дихання
- B** Хвороби системи кровообігу
- C** Хвороби органів травлення
- D** Онкологічні захворювання
- E** Травми, нещасні випадки, отруєння

17. Визначення тенденції захворювань є необхідним завданням для оцінки стану здоров'я населення України. В ширшому сенсі захворюваність є збірним поняттям, що охоплює показники, які характеризують рівень різних захворювань та їх структуру серед усього населення або окремих його груп на даній території або в певному організованому колективі. Вкажіть, які захворювання посідають друге місце за поширеністю серед населення:

- A** Онкологічні захворювання
- B** Хвороби органів дихання
- C** Хвороби системи кровообігу
- D** Хвороби органів травлення
- E** Травми, нещасні випадки, отруєння

18. Аналіз динаміки захворюваності населення на різні види хвороб дає можливість виділити сучасні тенденції їх поширення, визначити регіональні відмінності. Протягом звітного року в місті Н. з населенням 20 000 зареєстровано 14 000 випадків вперше в житті виявлених захворювань. Визначте, який показник здоров'я можна обчислити, використовуючи ці дані:

- A** Окремі види захворюваності
- B** Патологічну ураженість
- C** Первинну захворюваність
- D** Поширеність захворювань
- E** Структуру захворюваності

19. Аналіз захворюваності населення включає вивчення просторового поширення хвороб, оцінку рівнів захворюваності населення на різні види хвороб та вплив різноманітних чинників на поширення хвороб та епідемій. Лікар загальної



практики – сімейної медицини вивчає первинну захворюваність серед пацієнтів своєї практики. Визначте, що з наведених положень є методикою розрахунку цієї захворюваності:

- A** Кількість захворювань, які зареєстровані вперше в даному році (всі гострі + вперше виявлені хронічні захворювання) / середньорічна чисельність населення
- B** Кількість захворювань, які зареєстровані вперше в даному році (всі гострі + вперше в житті виявлені хронічні захворювання) $\times 1000$ / середньорічна чисельність населення
- C** Кількість зареєстрованих гострих захворювань $\times 1000$ / середньорічна чисельність населення
- D** Кількість зареєстрованих хронічних захворювань $\times 1000$ / середньорічна чисельність населення
- E** Кількість хронічних захворювань, які зареєстровані вперше в даному році / середньорічна чисельність населення

20. Первинна захворюваність серед пацієнтів лікаря загальної практики – сімейної медицини складає 320 випадків на 1000 жителів. У районі, до якого належить ця практика, показник первинної захворюваності становить 650‰. Визначте найбільш ймовірну причину низького рівня захворюваності на ділянці:

- A** Міграція населення
- B** Неповний облік захворювань
- C** Низький рівень санітарної культури населення
- D** Постаріння населення
- E** Проведені профілактичні заходи

21. Моніторинг стану здоров'я дітей та підлітків є провідним завданням закладів охорони здоров'я. Під час проведення аналізу захворюваності школярів вікових груп 7–10, 11–14 та 15–17 років встановлено, що один з класів захворювань є найбільш поширеним. Визначте, який це клас:

- A** Хвороби органів дихання
- B** Хвороби шкіри
- C** Хвороби органів травлення
- D** Інфекційні захворювання
- E** Травми та отруєння

22. Відомо, що здоров'я нації визначається рівнем здоров'я дітей та підлітків. Спостерігається негативна динаміка захворюваності дітей по всіх провідних класах хвороб. Структура причин поширеності захворювань серед дітей відрізняється від структури причин поширеності захворювань серед дорослого населення. Вкажіть, які захворювання посідають друге місце за поширеністю серед дітей віком 0–14 років:

- A** Хвороби органів травлення
- B** Хвороби шкіри



- C** Інфекційні захворювання
- D** Хвороби органів дихання
- E** Травми та отруєння

23. Оцінка захворюваності населення, невід'ємної складової громадського здоров'я, особливо дитячого населення, як основи здоров'я майбутніх поколінь є важливою умовою для ефективної діяльності системи охорони здоров'я. Вкажіть, які захворювання посідають третє місце в структурі за поширеністю серед дітей віком 0–14 років:

- A** Хвороби ендокринної системи
- B** Травми та отруєння
- C** Хвороби органів дихання
- D** Інфекційні захворювання
- E** Хвороби системи кровообігу

24. У спектрі патології, яка щорічно виявляється, існують певні особливості поширеності хвороб і їх динаміки. Вкажіть, який показник можна визначити на підставі даних про середньорічну чисельність населення та загальну кількість зареєстрованих перших звернень населення в заклади охорони здоров'я:

- A** Патологічну ураженість населення
- B** Первинну захворюваність
- C** Поширеність захворювань (загальна захворюваність)
- D** Власну захворюваність
- E** Питому вагу захворювань

25. Відмінності захворюваності по регіонах свідчать про зв'язок її зростання з соціальними, екологічними та економічними факторами, і вимагають вирішення проблем, як на рівні держави, так і у сфері охорони здоров'я. Вкажіть, які рівні первинної захворюваності за даними звернень за медичною допомогою характерні для населення України (на 1 000 населення):

- A** 500–600 випадків
- B** 700–800 випадків
- C** 900–1 100 випадків
- D** 1 200–1 400 випадків
- E** 1 500–1 700 випадків

26. Первинна захворюваність (Primary morbidity) (власне захворюваність) – це сукупність нових, ніде раніше не врахованих і вперше в житті виявлених захворювань серед населення у звітному році. Вкажіть, які захворювання посідають перше місце за частотою в структурі первинної захворюваності населення:

- A** Онкологічні захворювання
- B** Травми, нещасні випадки, отруєння
- C** Хвороби ендокринної системи



- D** Хвороби органів дихання
E Хвороби системи кровообігу
27. Первинна захворюваність (Primary morbidity) є окремим видом загальної захворюваності. В Україні відзначено її зростання за останні 3 роки на 4,6 %. Вкажіть, які захворювання посідають друге місце за частотою в структурі первинної захворюваності населення:
- A** Онкологічні захворювання
B Травми, нещасні випадки, отруєння
C Хвороби ендокринної системи
D Хвороби органів дихання
E Хвороби системи кровообігу
28. Первинна захворюваність (Primary morbidity) це рівень вперше зареєстрованих захворювань за календарний рік на даній території; при цьому враховуються всі гострі та вперше встановлені протягом року хронічні захворювання. Вкажіть, які захворювання посідають третє місце за частотою в структурі первинної захворюваності населення:
- A** Хвороби органів дихання
B Хвороби органів травлення
C Хвороби ендокринної системи
D Онкологічні захворювання
E Травми, нещасні випадки, отруєння
29. Загальну і первинну захворюваність вивчають на основі поточної реєстрації усіх первинних звернень хворих. Первинним зверненням за медичною допомогою до закладу охорони здоров'я при гострому захворюванні для розрахунку загальної захворюваності є:
- A** Кожне звернення з приводу гострого захворювання
B Перше звернення в зв'язку з гострим захворюванням, якщо воно призвело до госпіталізації хворого
C Перше звернення у зв'язку з гострим захворюванням, при якому був виданий лікарняний листок
D Перше звернення у зв'язку з гострим захворюванням тривалістю не менше 3-х днів
E Перше звернення, якщо гострі захворювання етіологічно пов'язані між собою
30. При вивченні первинної захворюваності за одиницю обліку приймається звернення до лікаря з приводу вперше в житті встановленого захворювання в календарному році. Первинним зверненням за медичною допомогою в заклад охорони здоров'я при хронічному захворюванні для розрахунку загальної захворюваності є:



- A** Кожне звернення в зв'язку з загостренням хронічного захворювання
 - B** Перше звернення в зв'язку з загостренням хронічного захворювання в поточному році
 - C** Перше звернення в зв'язку з загостренням хронічного захворювання, яке призвело до госпіталізації хворого
 - D** Перше звернення в зв'язку з загостренням хронічного захворювання, при якому був виданий лікарняний листок
 - E** Перше звернення у зв'язку із загостренням хронічного захворювання тривалістю не менше 3-х днів
31. При вивченні захворюваності залежно від медико-соціальної та економічної значущості патології виділяють 5 основних її видів: загальна захворюваність, інфекційна захворюваність, захворюваність на найважливіші неепідемічні хвороби, госпіталізована захворюваність та захворюваність з тимчасовою втратою працездатності. Вкажіть, що з наведеного нижче не є одиницею спостереження при вивченні цих видів захворюваності:
- A** Випадок госпіталізації хворого
 - B** Випадок захворювання або травми, з приводу якого пацієнт звернувся до закладу охорони здоров'я
 - C** Випадок інфекційного захворювання
 - D** Випадок лікарняної летальності
 - E** Випадок, який спричинив невихід на роботу робітника або службовця
32. Захворюваність вивчають на підставі аналізу медичної документації амбулаторно-поліклінічних і стаціонарних установ. Розрізняють 5 її видів, які мають соціальну, медичну та економічну значимість. Кожен з цих видів захворюваності вивчається за певними обліковими документами та оцінюється за різними показниками. Вкажіть, що з наведеного нижче є обліковим документом при вивченні цих видів захворюваності:
- A** Історія розвитку дитини
 - B** Журнал обліку інфекційних захворювань
 - C** Листок непрацездатності
 - D** Медична карта амбулаторного хворого
 - E** Усі відповіді вірні
33. Хворий на виразкову хворобу шлунку протягом календарного року тричі звертався з лікувально-діагностичною метою і двічі з профілактичною. Вкажіть, який випадок амбулаторного обслуговування буде вважатися первинним:
- A** Перше звернення в календарному році
 - B** Перше звернення в календарному році з лікувально-діагностичною метою
 - C** Кожне звернення в календарному році з діагнозом, зареєстрованим раніше



- D** Перше звернення в місяці
E Перше звернення протягом останніх 12 місяців
34. Вивчення інфекційної захворюваності базується на спеціальному обліку відповідних захворювань, пов'язаному з необхідністю оперативного проведення протиепідемічних заходів. Вкажіть, який з облікових медичних документів використовується для реєстрації захворюваності на дизентерію:
- A** Журнал обліку інфекційних захворювань
B Карта обліку диспансеризації
C Листок непрацездатності
D Статистична карта вибулого із стаціонару
E Екстрене повідомлення про інфекційне захворювання
35. Інфекційна захворюваність підлягає спеціальному обліку, оскільки виникає необхідність оперативного проведення протиепідемічних заходів. Лікаря загальної практики – сімейної медицини доручено вивчити інфекційну захворюваність в місті. Вкажіть, який основний обліковий документ існує для реєстрації і вивчення інфекційних захворювань:
- A** Карта хворого, який вибув із стаціонару
B Картка обліку щеплень
C Медична карта амбулаторного хворого
D Екстрене повідомлення про інфекційне захворювання
E Усі відповіді вірні
36. В Україні існує спеціальний облік і звітність щодо інфекційних захворювань. Він проводиться з метою запобігання розповсюдженню та виникненню епідемічних спалахів, а також попередженню професійних і харчових отруєнь. У дитини після обстеження був встановлений діагноз: епідемічний паротит. Вкажіть, який документ слід заповнити для обліку даного захворювання:
- A** Історію розвитку дитини
B Медичну карту амбулаторного хворого
C Медичну карту стаціонарного хворого
D Екстрене повідомлення про інфекційне захворювання
E Усі відповіді вірні
37. Обов'язковій реєстрації та обліку підлягають такі інфекційні захворювання як: черевний тиф, паратифи, інфекції, викликані сальмонельозом, бруцельоз, усі форми дизентерії та ряд інших. Робітницю з діагнозом «гостра дизентерія», лікарем було направлено до інфекційного відділення лікарні. Вкажіть, який документ слід використовувати для обліку даного захворювання:
- A** Медичну карту амбулаторного пацієнта
B Медичну карту стаціонарного хворого
C Статистичну карту хворого, який вибув із стаціонару



- D** Екстрене повідомлення про інфекційне захворювання
- E** Усі відповіді вірні

38. Інформування про випадки інфекційних захворювань проводиться всіма лікарями, які вперше виявили чи запідозрили ці захворювання. При обстеженні дитини п'яти років лікар-педіатр встановив факт захворювання на дифтерію. Вкажіть, протягом якого часу лікар повинен проінформувати органи Держсанепідконтролю про цей випадок:

- A** 12 годин
- B** 24 години
- C** 36 годин
- D** 48 годин
- E** 72 години

39. До лікаря загальної практики – сімейної медицини звернувся хворий, який працює в цеху меблевої фабрики, де покривають меблі фарбами і лаком. Скарги хворого і об'єктивні дані свідчили про гостре професійне отруєння. Лікар тимчасово відсторонив постраждалого від роботи, призначивши лікування, і заповнив «Екстрене повідомлення». Вкажіть, до якої з наведених установ лікар повинен направити робітника:

- A** До медико-санітарної частини підприємства
- B** До органів Держсанепідконтролю за місцем виявлення захворювання
- C** До спеціалізованої клініки, яка підтверджує захворювання
- D** До директора КНП
- E** На підприємство, де працює потерпілий

40. Випадки особливо небезпечних захворювань обов'язково підлягають спеціальному обліку, а повідомлення про них відправляється негайно не тільки до органів Держсанепіднагляду, а й до надзвичайної протиепідемічної комісії МОЗ держави. Вкажіть, яке з наведених нижче захворювань належить до цієї групи:

- A** Чума
- B** Холера
- C** Натуральна віспа
- D** СНІД
- E** Усі відповіді вірні

41. Особливо небезпечні інфекції – це група гострих заразних захворювань людини, які можуть раптово виникнути, швидко поширитись і масово охопити населення; характеризуються тяжким перебігом і високою летальністю. Вкажіть, яке з наведених нижче захворювань належить до цієї групи?

- A** Натуральна віспа
- B** Усі відповіді вірні
- C** Інфекції, викликані сальмонельозом



- D** Усі форми дизентерії
E Паратифи
42. Основою здійснення контролю за інфекційними захворюваннями є реєстрація кожного випадку виявленого інфекційного захворювання і обов'язкове повідомлення про нього. З метою аналізу інфекційної захворюваності також використовується статистичний метод. Вкажіть, який з наведених нижче показників використовується для аналізу цього виду захворюваності:
- A** Повнота охоплення госпіталізацією
B Середньорічна зайнятість ліжка
C Своєчасність госпіталізації
D Середня тривалість одного випадку
E Усі відповіді вірні
43. Метою епідеміологічного нагляду за інфекційними хворобами є розробка та проведення специфічних заходів для забезпечення посиленого захисту здоров'я населення: попередження виникнення та розповсюдження захворювань, зменшення рівнів захворюваності та смертності. Для детального аналізу інфекційної захворюваності розраховуються певні статистичні показники. Вкажіть, який з наведених нижче показників використовується для аналізу цього виду захворюваності:
- A** Кількість виявлених бацилоносіїв
B Повнота охоплення госпіталізацією
C Сезонність інфекційної захворюваності
D Частота госпіталізації
E Усі відповіді вірні
44. За даними звернень населення за медичною допомогою можна вивчити різні види захворюваності. Вкажіть, що з нижченаведеного належить до одного з видів захворюваності, яка вивчається за даними звернень:
- A** Захворюваність на хвороби системи кровообігу
B Захворюваність на найважливіші захворювання
C Захворюваність на хронічні хвороби
D Захворюваність на гострі захворювання
E Захворюваність на хвороби органів дихання
45. Захворюваність на найважливіші соціально значущі захворювання підлягає спеціальному обліку внаслідок її епідеміологічної, медико-соціальної та економічної значущості. Вкажіть, яке з наведених нижче захворювань належить до цієї групи:
- A** Вірусні гепатити
B Ожиріння
C Розлади поведінки
D Тютюнопаління
E Усі відповіді вірні



46. Група соціально значущих захворювань була виділена окремо у зв'язку зі змінами переважаючого типу патології з інфекційного на неінфекційний, посиленням проявів нездорового способу життя, нерівністю в стані здоров'я та його охороні між населенням окремих країн, а також між окремими його прошарками всередині країн. Вкажіть, яке з наведених нижче захворювань належить до цієї групи:
- A** Вірусні гепатити
 - B** ГРВІ
 - C** Гастрити та виразкові хвороби шлунку
 - D** Сезонні алергічні захворювання
 - E** Усі відповіді вірні
47. Важливі неепідемічні захворювання підлягають спеціальному обліку у зв'язку з необхідністю раннього виявлення, всебічного обстеження, спеціального лікування хворих з цією патологією. При профілактичному медичному огляді пацієнту був встановлений діагноз «Злоякісне новоутворення шлунку». Вкажіть, який документ слід використовувати для обліку даного захворювання:
- A** Екстрене повідомлення
 - B** Карти персонального обліку захворюваності
 - C** Звіт про профілактичні огляди
 - D** Повідомлення про хворого, з уперше в житті встановленим діагнозом раку
 - E** Усі відповіді вірні
48. Особливому обліку підлягають важливі неепідемічні захворювання. Облік таких хворих важливий як в епідеміологічному, так і в соціальному відношенні. Для реєстрації цих захворювань використовуються спеціальні облікові документи. Вкажіть, у які з наведених установ вони повинні бути направлені:
- A** До надзвичайної протиепідемічної комісії МОЗ держави
 - B** КНП «Міська лікарня»
 - C** На підприємство, де працює хворий
 - D** Профільні спеціалізовані диспансери
 - E** Усі відповіді вірні
49. До 2030 року ВООЗ прогнозує збільшення смертей від неінфекційних хвороб до 52 млн. на рік. До хронічних неінфекційних захворювань включають хвороби системи кровообігу, злоякісні новоутворення, хронічні обструктивні хвороби легень, цукровий діабет та інші хвороби. Важливі неепідемічні захворювання спричиняють глобальні соціально економічні втрати населення багатьох країн світу, включаючи й Україну. Вкажіть, чим зумовлена необхідність спеціального обліку вказаних захворювань:
- A** Визначенням потреби населення в різних видах стаціонарної допомоги
 - B** Визначенням вперше в житті виявлених захворювань серед населення у звітному році
 - C** Необхідністю оперативного проведення протиепідемічних заходів



- D** Частотою випадків смертності та інвалідності
E Усі відповіді вірні
50. Показники госпіталізованої захворюваності дають уявлення про характер патології, визначають вибір щодо госпіталізації і відображають стан організації стаціонарної допомоги. Вкажіть, чим обумовлена необхідність спеціального обліку цього виду захворюваності:
- A** Визначенням потреби населення в різних видах стаціонарної допомоги
B Визначенням сезонності госпіталізації
C Визначенням збігів діагнозів поліклініки та стаціонару
D Частотою випадків смертності та інвалідності
E Усі відповіді вірні
51. Госпіталізована захворюваність дозволяє проводити облік хворих, що лікувалися в стаціонарах протягом року. З метою забезпечення аналізу госпіталізованої захворюваності використовують різні показники. Вкажіть, який з наведених нижче показників використовується для аналізу цього виду захворюваності:
- A** Збіг діагнозів поліклініки та стаціонару
B Поширеність госпіталізованої захворюваності серед населення
C Повнота охоплення госпіталізацією
D Сезонність госпіталізації
E Усі відповіді вірні
52. Інформація про захворюваність госпіталізованих хворих дозволяє зробити висновки про її своєчасність, тривалість, результати лікування і обсяг наданої лікарняної допомоги. Одиницею спостереження при вивченні госпіталізованої захворюваності є:
- A** Кожен випадок госпіталізації
B Ліжко-день
C Оберт ліжка
D Сукупність випадків госпіталізації
E Тривалість перебування хворого в стаціонарі
53. Внаслідок важливості факту обліку економічних втрат на виробництві – виділяється захворюваність з тимчасовою втратою працездатності. Вкажіть, які випадки належать до захворюваності із тимчасовою втратою працездатності:
- A** Всі випадки захворювань (гострі + вперше виявлені хронічні) робітників або службовців, з приводу яких вони зверталися до закладу охорони здоров'я
B Всі випадки, які спричинили невихід на роботу робітника або службовця
C Кожен випадок госпіталізації
D 4 та більше випадків захворювань, що етіологічно пов'язані між собою, або 6 та більше випадків захворювань, що етіологічно не пов'язані між собою
E Усі відповіді вірні



54. Здоров'я працездатного населення є важливою умовою для збереження головного трудового потенціалу країни, від якого залежить загальний розвиток суспільства. Вкажіть, чим обумовлена необхідність спеціального обліку захворюваності із тимчасовою втратою працездатності:
- A** Великим соціально-економічним значенням
 - B** Визначенням вперше в житті виявлених захворювань робітників або службовців серед населення у звітному році
 - C** Високим рівнем поширення
 - D** Необхідністю оперативного проведення протиепідемічних заходів на підприємстві
 - E** Усі відповіді вірні
55. Облік захворюваності з тимчасовою непрацездатністю дозволяє отримати додаткову інформацію про тих, хто часто і тривало хворів протягом року. Визначте основний обліковий документ при поглибленому вивченні захворюваності з тимчасовою непрацездатністю на промисловому підприємстві:
- A** Звіт про причини тимчасової непрацездатності
 - B** Карта особистого обліку захворюваності
 - C** Листок непрацездатності
 - D** Медична карта амбулаторного хворого
 - E** Медична карта стаціонарного хворого
56. На основі листків непрацездатності складають «Звіт про причини тимчасової непрацездатності» (Форма № 23-ТН). Він містить дані про чисельність працівників, кількість випадків захворювань з тимчасовою втратою працездатності. Вкажіть, який показник можна розрахувати згідно з цією формою:
- A** Питому вагу тих, хто хворіє
 - B** Середню тривалість одного випадку непрацездатності з усіх захворювань
 - C** Структуру випадків і днів непрацездатності з окремих захворювань
 - D** Число днів непрацездатності на 100 працюючих
 - E** Число випадків непрацездатності на 100 працюючих
57. Серед працюючих на промисловому підприємстві зареєстровано 1 200 випадків непрацездатності та 12 000 днів непрацездатності. Вкажіть, який показник захворюваності з тимчасовою втратою працездатності слід розрахувати за цими даними:
- A** Відсоток осіб тривало і часто хворіючих
 - B** Відсоток робітників, які жодного разу не хворіли протягом року
 - C** Середню тривалість одного випадку
 - D** Число днів непрацездатності на 100 працюючих
 - E** Число випадків непрацездатності на 100 працюючих
58. Лікар загальної практики – сімейної медицини, для поглибленого нагляду, формує групу часто хворіючих людей. При цьому він бере до уваги кількість етіологічно



пов'язаних випадків захворювань з тимчасовою втратою працездатності робітників протягом останнього року. Вкажіть, якою має бути кількість захворювань, щоб працівника віднесли до зазначеної групи:

- A** 2 і більше
- B** 3 і більше
- C** 4 і більше
- D** 5 і більше
- E** 6 і більше

59. При відборі групи осіб, які тривало і часто хворіють, використовують: етіологічний фактор; число випадків втрати працездатності та число днів втрати працездатності. Вкажіть, які особи належать до групи тривалохворіючих людей етіологічно не пов'язаними між собою захворюваннями:

- A** 20 і більше
- B** 40 і більше
- C** 60 і більше
- D** 80 і більше
- E** 100 і більше

Тема 2.5.18

Медико-соціальні аспекти найважливіших соціально значущих захворювань

1. Серед хвороб, які зумовили хронічний тип патології у населення, є хвороби системи кровообігу (ХСК). Визначте, яка з хвороб цього класу посідає перше місце в структурі захворюваності населення України хворобами системи кровообігу:
 - A** Активний ревматизм
 - B** Гіпертонічна хвороба
 - C** Захворювання артерій, артеріол і капілярів
 - D** Ішемічна хвороба серця
 - E** Цереброваскулярні захворювання
2. Багато хвороб зумовлюють хронічний тип патології у населення, в тому числі і хвороби системи кровообігу (ХСК). Визначте, яка з хвороб цього класу посідає друге місце в структурі захворюваності населення України хворобами системи кровообігу:
 - A** Активний ревматизм
 - B** Гіпертонічна хвороба
 - C** Захворювання артерій, артеріол і капілярів
 - D** Ішемічна хвороба серця
 - E** Цереброваскулярні захворювання



3. Хвороби системи кровообігу (ХСК) є серед інших хвороб, які сформували хронічний тип патології. Визначте, яка з хвороб цього класу посідає третє місце в структурі захворюваності населення України хворобами системи кровообігу:
 - A** Активний ревматизм
 - B** Гіпертонічна хвороба
 - C** Захворювання артерій, артеріол і капілярів
 - D** Ішемічна хвороба серця
 - E** Цереброваскулярні захворювання

4. Медико-соціальне значення хвороб системи кровообігу визначається великими економічними збитками для суспільства у зв'язку з провідною роллю їх в смертності та інвалідності населення, захворюваності з тимчасовою втратою працездатності та інше. Визначте, яке місце в структурі смертності населення України посідають хвороби системи кровообігу:
 - A** Перше місце
 - B** Друге місце
 - C** Третє місце
 - D** Четверте місце
 - E** П'яте місце

5. На теперішній час хвороби системи кровообігу є головною причиною смертності населення України. Визначте, яка питома вага хвороб системи кровообігу серед усіх причин смертності населення України:
 - A** До 30 %
 - B** 30–40 %
 - C** 45–50 %
 - D** 55–65 %
 - E** 70 % та більше

6. Хворобам системи кровообігу належить провідна роль в інвалідизації населення. Визначте, яку питому вагу серед дорослих, яким вперше присвоєна група інвалідності становлять особи з інвалідністю з хворобами системи кровообігу?
 - A** До 10 %
 - B** 10–19 %
 - C** 20–29 %
 - D** 30–40 %
 - E** 40 % і більше

7. Відомо, що в світі, хвороби системи кровообігу поширені більшою мірою, ніж всі інші. Визначте, яке ще більше значення серед них, крім ішемічної хвороби серця і гіпертонічної хвороби, має:
 - A** Вегетосудинна дистонія
 - B** Інфаркт міокарду
 - C** Гостра серцева недостатність



- D** Стенокардія
E Цереброваскулярна хвороба
8. Основними причинами смертності населення України є хвороби системи кровообігу, новоутворення, травми, нещасні випадки та отруєння. Визначте, яке місце в структурі смертності населення належить хворобам системи кровообігу:
- A** Перше місце
B Друге місце
C Третє місце
D Четверте місце
E П'яте місце
9. В Україні основними причинами смертності населення є хвороби системи кровообігу, новоутворення, травми, нещасні випадки та отруєння. Визначте, яке місце в структурі смертності населення належить новоутворенням:
- A** Перше місце
B Друге місце
C Третє місце
D Четверте місце
E П'яте місце
10. Травматизм посідає значне місце в структурі захворюваності населення, призводячи до великих економічних збитків на виробництві та в суспільстві. Крім того, соціально-медичне значення визначається тим, що спричинило травми, нещасні випадки та отруєння:
- A** Є першою причиною смерті населення
B Є другою причиною смерті населення
C Є третьою причиною смерті населення
D Є четвертою причиною смерті населення
E Є п'ятою причиною смерті населення
11. Смертність від злоякісних новоутворень становить 13% всіх випадків смертей в Україні. Смертність від злоякісних новоутворень має віково-статеві особливості, яка підвищується з віком і досягає максимальних рівнів в:
- A** 65–69 років
B 70–74 років
C 75–79 років
D 80–84 років
E 85–89 років
12. Смертність населення в статеві-віковому розрізі має досить стабільні особливості, в залежності від основних причини смерті. Вкажіть, які саме статеві особливості смертності від злоякісних новоутворень в Україні:



- A** Смертність серед жінок вище в порівнянні з чоловіками в усіх вікових групах
B Смертність серед чоловіків вище в порівнянні з жінками в усіх вікових групах
C Смертність серед чоловіків і жінок є однаковою
D Смертність серед жінок вища в працездатному віці
E Смертність серед жінок вища у віці 60 років і старше
13. Туберкульоз – це хвороба, боротьба з якою триває не одне десятиліття. І в Україні проблема туберкульозу сьогодні є дуже актуальною. Тому кожен лікар повинен знати, що найбільш висока захворюваність всіма формами притаманна віковій групі:
- A** 30–39 років
B 40–49 років
C 50–59 років
D 60–69 років
E 70–79 років
14. Травматизм – це сукупність травм, які виникають протягом певного часу на певній території серед певної групи населення. У більшості країн світу рівень травматизму постійно зростає. Визначте, який з наведених видів травматизму посідає друге місце в його структурі:
- A** Виробничий
B Вуличний травматизм
C Дорожньо-транспортний
D Побутовий
E Спортивний
15. Сьогодні дуже часто саме в домашніх умовах, а не на виробництві, людина зазнає травм. На роботі працівники дотримуються правил техніки безпеки праці, а вдома нехтують цими правилами. Визначте, який з наведених видів травматизму посідає перше місце в його структурі:
- A** Виробничий
B Вуличний травматизм
C Дорожньо-транспортний
D Побутовий
E Спортивний
16. Травмою називають раптовий вплив на організм людини зовнішніх чинників, що призводять до порушення цілісності тканини і функціональних порушень. Видами травматизму є: дорожньо-транспортний, виробничий, побутовий, вуличний, спортивний. Визначте, який з видів травматизму посідає третє місце в його структурі:
- A** Виробничий
B Вуличний травматизм
C Дорожньо-транспортний
D Побутовий
E Спортивний



17. Серед основних причин в структурі смертності та інвалідності населення України є травми, нещасні випадки та отруєння. Визначте, яке місце посідають ці причини в структурі смертності населення України:
- A** Перше місце
 - B** Друге місце
 - C** Третє місце
 - D** Четверте місце
 - E** П'яте місце
18. Наркоманія – група хвороб, які виникають внаслідок систематичного вживання речовин. Ця проблема оцінена ООН як глобальне явище в світі. Сьогодні вона охопила майже 100 млн. людей. Визначте, яка країна посідає перше місце за поширеністю цієї проблеми:
- A** Афганістан
 - B** Росія
 - C** США
 - D** Туреччина
 - E** Україна
19. До найважливіших проблем захворюваності належить синдром набутого імунodefіциту (СНІД), це остання стадія ВІЛ-інфекції, яка може бути вродженою або набутою. Визначте, який регіон вважають світовим центром епідемії за кількістю випадків:
- A** Австралію
 - B** Азію
 - C** Африку
 - D** Європу
 - E** Індію
20. Загрози, що створюються неінфекційними захворюваннями більш небезпечні, ніж передбачалось раніше. Сьогодні патологію населення економічно розвинених країн світу обумовили найбільш поширені соціально-значущі захворювання. Визначте, які з наведених захворювань належать до цієї групи:
- A** Захворювання крові та кровотворних органів
 - B** Захворювання нервової системи
 - C** Захворювання органів дихання
 - D** Захворювання органів травлення
 - E** Захворювання системи кровообігу
21. Патологію населення економічно розвинених країн світу обумовили найбільш поширені соціально-значущі захворювання. Визначте, які з наведених захворювань належать до цієї групи:



- A** Захворювання сечовидільної системи
- B** Захворювання нервової системи
- C** Захворювання органів дихання
- D** Захворювання органів травлення
- E** Злоякісні новоутворення

22. Серед захворювань, значення яких неухильно зростає в структурі захворюваності і смертності населення перебувають хвороби системи кровообігу, злоякісні новоутворення та інші. Визначте, які з наведених захворювань також належать до групи соціально значущих:

- A** Захворювання крові та кровотворних органів
- B** Захворювання кістково-м'язової системи
- C** Захворювання нервової системи
- D** Захворювання органів травлення
- E** Психічні розлади

23. Аналіз показників захворюваності та поширеності хвороб протягом ряду років свідчить про стійкі тенденції до їх зростання серед населення. До цих захворювань, значення яких неухильно збільшується в структурі захворюваності і смертності населення перебувають хвороби системи кровообігу, злоякісні новоутворення та ін. Визначте, які з наведених захворювань також належать до групи соціально значущих:

- A** Захворювання крові та кровотворних органів
- B** Захворювання кістково-м'язової системи
- C** Захворювання нервової системи
- D** Психічні розлади
- E** Травми, отруєння, нещасні випадки

24. Медико-соціальне значення найважливіших неепідемічних захворювань, які визначають патологію населення економічно розвинених країн, полягає в наявності великих економічних втрат, які ці захворювання завдають суспільству. Яке з наведених положень обумовлює ці втрати?

- A** Вони зумовлюють значні рівні госпіталізації
- B** Вони зумовлюють значну потребу в спеціалізованій медичній допомозі
- C** Збільшення їх ролі в структурі смертності і захворюваності населення
- D** Їх роль є провідною серед причин інвалідності
- E** Всі відповіді вірні

25. Сімейні лікарі відіграють значну роль в ранньому виявленні злоякісних новоутворень. В який термін в разі встановлення діагнозу злоякісного новоутворення лікар повинен заповнити і відіслати в онкологічний диспансер облікову форму 090/о?

- A** Негайно



- B** Не пізніше 3 днів
 - C** Протягом тижня
 - D** Протягом 10 днів
 - E** Після повторного обстеження
26. Туберкульоз належить до інфекційних захворювань. Тому його раннє виявлення є важливим. В який термін в разі встановлення діагнозу туберкульозу лікар повинен заповнити і відіслати до протитуберкульозного диспансеру облікову форму 089/о?
- A** Негайно
 - B** Не пізніше 3 днів
 - C** Протягом тижня
 - D** Протягом 10 днів
 - E** Після повторного обстеження
27. Рак є однією з головних причин смерті у світі. Ця хвороба вражає літніх людей, молодь, дітей, чоловіків та жінок. Структура захворюваності на злоякісні новоутворення має статеві особливості. Визначте, яке з наведених захворювань посідає перше місце в структурі онкологічної захворюваності чоловічого населення:
- A** Рак легень
 - B** Рак молочної залози
 - C** Рак шлунку
 - D** Рак шкіри
 - E** Рак щитовидної залози
28. Онкологічні захворювання уражають всі верстви населення (літніх людей, молодь, дітей, чоловіків та жінок). Структура захворюваності на злоякісні новоутворення має статеві особливості. Визначте, яке з наведених захворювань посідає перше місце в структурі онкологічної захворюваності серед жіночого населення:
- A** Рак легень
 - B** Рак молочної залози
 - C** Рак шлунку
 - D** Рак шкіри
 - E** Рак щитовидної залози
29. В Україні існує єдина система організації онкологічної служби, яка має різні ланки. Основною установою надання спеціалізованої онкологічної допомоги в нашій державі є КНП «Обласний онкологічний центр». Визначте, що з наведеного є його завданнями:
- A** Лікування та диспансерного спостереження хворих
 - B** Організація і проведення первинної профілактики
 - C** Проведення профілактичних оглядів населення
 - D** Рання діагностика онкологічних захворювань
 - E** Всі відповіді вірні



30. Основним дієвим напрямком боротьби зі СНІДом є профілактика, яка умовно поділяється на первинну, вторинну і третинну (реабілітація). Визначте мету проведення заходів вторинної профілактики:
- A** Попередження зараження
 - B** Попередження передачі ВІЛ інфекції від хворого до здорового
 - C** Попередження поширення СНІДу та захворювань, що передаються статевим шляхом
 - D** Просвіта та навчання населення
 - E** Специфічна вакцинація
31. Лікарю КНП «Обласний онкологічний центр» наркологічного диспансеру необхідно організувати та впровадити заходи з профілактики наркоманії. Визначте, які вікові групи населення мають найбільший ризик у залученні до вживання наркотиків:
- A** До 15 років
 - B** 15–27 років
 - C** 28–35 років
 - D** 35–45 років
 - E** 46 років та старші
32. Мешканець села Калинове (1972 р. н.), тракторист, з 19-ти років вживає спиртні напої. На сьогодні щоденно вживає алкоголь. Двічі на тиждень напивається до вираженого ступеня сп'яніння. Протягом останніх 2-х років почастишали конфлікти на роботі. Визначте, які лікувально-профілактичні заходи необхідно провести щодо хворого:
- A** Добровільна консультація і лікування у нарколога
 - B** Консультація психолога
 - C** Направлення до лікувально-трудового профілакторію
 - D** Направлення на ЛКК з метою вирішення питання щодо працездатності
 - E** Примусове лікування
33. Сучасні тенденції у здоров'ї населення свідчать про прогресуюче поширення неінфекційних захворювань та факторів ризику їх розвитку, значні медико-соціальні втрати і економічні збитки. Постійно зростає частка смертей у світі внаслідок саме неінфекційних хвороб і до 2030 року прогнозується збільшення цієї частки до 75 %. Визначте, які захворювання мають провідну роль у формуванні рівнів смерті:
- A** Ожиріння
 - B** Серцево-судинні захворювання
 - C** Травми
 - D** Туберкульоз
 - E** Хронічний бронхіт
34. За проєктом «Чисте довкілля – здорове життя» на території міста Р. встановлені новітні системи очищення повітря на підприємствах, створені умови знезараження стоків, що потрапляють до річок, встановлено системи моніторингу якості повітря в місті



та на підприємствах. Серед населення проведена робота з інформування щодо шкоди куріння, підвищено ціни на цигарки та тютюновмістні речовини. В місті відкриті центри допомоги в боротьбі з тютюновою залежністю. Розвинена структура спортивних та дитячих майданчиків. Визначте, який вид профілактики використаний в цьому місті:

- A** Первинна
- B** Вторинна
- C** Третинна
- D** Індивідуальна
- E** Популяційна (громадська)

35. Онкологічна патологія займає провідне місце в структурі загальної захворюваності, смертності та інвалідності населення в країнах світу. Визначте, який фактор ризику розвитку онкологічного захворювання є найістотнішим:

- A** Вірус кору
- B** Надлишкова вага тіла
- C** Старіння
- D** Стрес
- E** Тютюнопаління

36. Профілактиці ВІЛ-інфекції/СНІДу держава приділяє велику увагу. Визначте, яким державним актом затверджувалась «Загальнодержавна цільова соціальна програма протидії ВІЛ-інфекції/СНІДу на 2014–2018 роки»:

- A** Закон України від 20.10.2014 № 1708-VII
- B** Постановою Кабінету Міністрів України від 01.08.2015 № 706
- C** Постанова Верховної Ради України від 04.12.2015 № 332-IX
- D** Рішенням Верховної Ради України
- E** Розпорядження Кабінету Міністрів України від 03.04.2014 № 301-р

37. Онкологічна патологія як причина смерті, посідає друге місце у структурі смертності населення України і разом із серцево-судинними захворюваннями визначає рівень здоров'я наших співвітчизників. Визначте, яка локалізація злоякісних пухлин найпоширеніша в усьому світі серед жінок:

- A** Рак головного мозку
- B** Рак жовчного міхура
- C** Рак молочної залози
- D** Рак нирки
- E** Рак стравоходу

38. З метою покращення ситуації щодо здоров'я населення в Україні діє національна програма протидії поширенню ВІЛ і туберкульозу. Визначте, яка з установ здійснює моніторинг програми:

- A** Міністерство охорони здоров'я України
- B** Національна служба здоров'я України



- C** Профспілкова організація працівників охорони здоров'я України
- D** Територіальне професійне медичне об'єднання
- E** Центр громадського здоров'я МОЗ України

39. Наркоманія – оцінена ООН як глобальне явище, яке охоплює, за приблизними оцінками, майже 100 млн. людей в усьому світі. Це не тільки медична, а й біопсихосоціальна проблема, що впливає на громадське здоров'я. Визначте, до якого виду захворювання належить ця проблема:

- A** Госпітальні захворювання
- B** Загальні захворювання
- C** Захворювання з тимчасовою втратою працездатності
- D** Інфекційні захворювання
- E** Найважливіші соціально значущі захворювання

40. Понад 400 мільйонів людей у всьому світі живуть з діабетом та прогнозується, що поширеність продовжуватиме зростати. Щорічно в світі помирає 3,4 млн. чоловік від наслідків високого вмісту цукру в крові. Поширеність діабету в Україні збільшилася за останніх 10 років. Визначте, до якого виду захворювання належить цукровий діабет:

- A** Госпітальні захворювання
- B** Загальні захворювання
- C** Захворювання з тимчасовою втратою працездатності
- D** Інфекційні захворювання
- E** Найважливіші соціально значущі захворювання

41. Директору КНП «Обласний наркологічний центр» доручено розробити план проведення комплексу лікувально-профілактичних заходів щодо зниження смертності від алкоголізму. Визначте, які заходи вторинної профілактики цього захворювання слід запланувати:

- A** Направлення хворих до стаціонару диспансеру
- B** Направлення хворих на санаторно-профілактичне лікування
- C** Оптимізація засобу та умов життя
- D** Запобігання виникненню захворювання
- E** Попередження рецидивів та ускладнень захворювання

42. Онкологічні захворювання є однією з основних причин захворюваності і смертності в усьому світі. За останні 100 років за цими показниками онкопатологія перемістилась з десятого місця на друге, поступаючись лише хворобам серцево-судинної системи. Визначте, які захворювання займають перше місце в структурі причин смерті серед чоловіків:

- A** Новоутворення легень
- B** Новоутворення печінки
- C** Новоутворення передміхурової залози
- D** Новоутворення товстої кишки
- E** Новоутворення шлунку



Тема 2.5.19
Міжнародна статистична класифікація хвороб
і проблем, пов'язаних зі здоров'ям

1. Міжнародна статистична класифікація хвороб і проблем, пов'язаних зі здоров'ям побудована за такими принципами: спільність етіології і локально-патогенетичного, спільність патогенезу і локально-етіологічного принципу. Вкажіть, який клас хвороб побудований за етіологічним принципом:
 - A** Інфекційні та паразитарні хвороби
 - B** Розлади психіки та поведінки
 - C** Хвороби шкіри та підшкірної клітковини
 - D** Хвороби системи кровообігу
 - E** Хвороби сечостатевої системи

2. Неодмінною умовою при вивченні здоров'я населення є уніфікація підходу лікарів різних країн світу до визначення та формулювання діагнозів хвороб. Основним нормативним документом, що використовується у всіх країнах світу для вивчення захворюваності та причин смертності, є Міжнародна класифікація хвороб. Вкажіть, що є основним нововведенням МКХ–XI:
 - A** Змінились підходи до класифікації інсульту, тепер це захворювання мозку, а не системи кровообігу
 - B** Уточнені специфічні симптоми для діагностики ПТСР
 - C** Додано комплексний посттравматичний стресовий розлад
 - D** Додано нові розділи, присвячені альтернативній медицині та сексуальному здоров'ю
 - E** Всі варіанти відповідей вірні

3. У міжнародній статистичній класифікації хвороб і проблем, пов'язаних зі здоров'ям 10-го перегляду було збільшено кількість класів захворювань, причин і проблем здоров'я. Вкажіть, скільки класів хвороб включає міжнародна статистична класифікація хвороб і проблем, які пов'язані зі здоров'ям 10-го перегляду:
 - A** 7 класів
 - B** 11 класів
 - C** 15 класів
 - D** 21 класів
 - E** 25 класів

4. Важливе значення для якісної оцінки здоров'я населення з використанням показників захворюваності має «Міжнародна статистична класифікація хвороб і проблем, пов'язаних зі здоров'ям» 10-го перегляду. Вкажіть основну мету створення цієї класифікації:
 - A** Вивчення розподілу ресурсів
 - B** Вивчення демографічної ситуації
 - C** Переклад діагнозів однією мовою



- D** Стандартизація підходів лікарів різних країн світу до визначення і формулювання діагнозів захворювань
- E** Усі відповіді вірні
5. Міжнародну класифікацію хвороб 10-го перегляду використовують для перетворення словесного формулювання діагнозів хвороб та інших проблем, пов'язаних зі здоров'ям, на алфавітно-цифрові коди, які забезпечують зручність зберігання, вилучення та аналізу даних. Вона призначена переважно для класифікації хвороб і травм, що мають офіційний діагноз. Вкажіть, які додаткові можливості має ця класифікація:
- A** Може бути використана для класифікації даних, внесених в графу «діагноз»/«причина госпіталізації»
- B** Може бути використана для класифікації даних, внесених в графу «станів, з приводу яких проводилося лікування»
- C** Може бути використана для класифікації даних, внесених в графу «причина звернення по медичну допомогу»
- D** Передбачає можливість обробки даних про широкий спектр симптомів, відхилень, виявлених в процесі досліджень
- E** Усі відповіді вірні
6. Статистична розробка даних про захворюваність неможлива без раціонально побудованого групування, тобто класифікації та номенклатури захворювань. В середині XVIII століття в книзі «Про місцезнаходження та причини хвороб, досліджених шляхом анатомії» було запропоновано першу класифікацію хвороб. Вкажіть, який вчений розробив цю класифікацію:
- A** Джованні Батіста Моргані
- B** Жак Бертільон
- C** Марк Д'Еспін
- D** Франсуа Босьє де Лакруа
- E** Уельс Вільям Фарр
7. Міжнародну класифікацію хвороб можна використовувати для класифікації хвороб та інших проблем, пов'язаних зі здоров'ям, зареєстрованих в різних типах документації, пов'язаної зі здоров'ям і природним рухом населення. Спочатку вона використовувалась для класифікації причин смерті, зазначених у свідоцтві про смерть. Вкажіть, у якому році було запропоновано першу класифікацію хвороб:
- A** у 1598 році
- B** у 1678 році
- C** у 1761 році
- D** у 1853 році
- E** у 1900 році
8. Міжнародною класифікацією хвороб користуються медики, страхові компанії та застосовують в системі охорони здоров'я для прийняття рішень по всьому



світу. Першу класифікацію хвороб було запропоновано анатомом Джованні Батіста Моргані. Вона була сформована за ознакою локалізації захворювань і представлена в книзі «Про місцезнаходження та причини хвороб, досліджених шляхом анатомії». Вкажіть, скільки класів вона включала:

- A** 3 класа
- B** 5 класів
- C** 7 класів
- D** 9 класів
- E** 11 класів

9. Класифікація хвороб допомагає отримати уявлення про загальну ситуацію в сфері здоров'я. Друга класифікація хвороб була запропонована в 1893 році і прийнята Міжнародним статистичним інститутом. В її основу були покладені принципи формування хвороб за локалізацією та етіологією. Вкажіть, який дослідник розробив цю класифікацію:

- A** Джованні Батіста Моргані
- B** Жак Бертільон
- C** Марк Д'Еспін
- D** Франсуа Босьє де Лакруа
- E** Уельс Вільям Фарр

10. У 1898 р. Американська асоціація громадської охорони здоров'я на своїй конференції в Оттаві (Канада) рекомендувала статистикам Канади, Мексики і США прийняти другу класифікацію хвороб. Асоціація також внесла пропозицію переглядати її кожні 10 років. Вкажіть, скільки класів включала ця класифікація:

- A** 3 класа
- B** 7 класів
- C** 10 класів
- D** 14 класів
- E** 17 класів

11. Сучасний варіант «Міжнародна номенклатура і класифікація захворювань» був затверджений на міжнародній статистичній конференції у Франції (Парижі), в якій брало участь понад 26 представників різних країн. Надалі міжнародні класифікації приблизно кожні 10 років переглядаються і доповнюються. Вкажіть, у якому році було затверджено цю класифікацію хвороб:

- A** у 1788 році
- B** у 1898 році
- C** у 1900 році
- D** у 1948 році
- E** у 1961 році

12. Міжнародна класифікація хвороб – це система угруповання хвороб і патологічних станів, яка є стандартною діагностичною класифікацією для всіх загальних



епідеміологічних цілей і багатьох цілей, пов'язаних з управлінням охороною здоров'я. Вкажіть, яку назву мав перший сучасний варіант класифікації:

- A** Міжнародна номенклатура і класифікація захворювань
- B** Міжнародна класифікація хвороб і проблем пов'язаних зі здоров'ям
- C** Міжнародна статистична класифікація хвороб, травм і причин смерті
- D** Міжнародна класифікація хвороб
- E** Про місцезнаходження та причини хвороб, досліджених шляхом анатомії

13. Після затвердження сучасного варіанту класифікації, статистична таблиця кілька разів змінював свою назву. Вкажіть, у якому році до класифікації було включено не тільки захворювання, але і травми, нещасні випадки, отруєння і вона була перейменована на «Міжнародну статистичну класифікацію хвороб, травм і причин смерті»:

- A** у 1761 році
- B** у 1893 році
- C** у 1948 році
- D** у 1989 році
- E** у 1900 році

14. Міжнародна класифікація хвороб і проблем пов'язаних зі здоров'ям є нормативним документом, що забезпечує єдність і порівняння матеріалів про здоров'я населення, про епідеміологічну ситуацію і діяльність установ охорони здоров'я, як в межах країни, так і між країнами. Вкажіть, які основні принципи побудови Міжнародної класифікації:

- A** Локалізації захворювань
- B** Об'єднання локально-етіологічного та локально-патогенетичного принципів
- C** Об'єднання локального та етіологічного принципів
- D** Об'єднання локального та патогенетичного принципів
- E** Об'єднання локалізації та етіології захворювань

15. Міжнародна статистична класифікація хвороб і проблем, пов'язаних зі здоров'ям (МКХ–Х), складається з наступних класів: класи I–XVII відносяться до захворювань і інших патологічних станів, клас XIX – до травм, отруєнь та деяких інших наслідків дії зовнішніх чинників. Решта класів охоплюють ряд сучасних понять, що стосуються діагностичних даних. Вкажіть, як поділяються класи статистичної класифікації:

- A** На блоки тризначних рубрик
- B** На блоки двозначних рубрик
- C** На блоки цифрових кодів
- D** На блоки головних літер
- E** На кластери захворювань

16. Класифікацію хвороб можна визначити як систему рубрик, до яких включено конкретні нозологічні одиниці відповідно до прийнятих критеріїв. Основним нововведенням Міжнародної класифікації хвороб десятого перегляду стало використання алфавітно-цифрової системи кодування. Вкажіть, що передбачає ця система:



- A** Наявність у чотиризначної рубрики однієї літери, за якою розташовані три цифри
 - B** Наявність у тризначної рубрики однієї літери, за якою розташовані дві цифри
 - C** Наявність у двозначної рубрики однієї літери, за якою розташовані дві цифри
 - D** Наявність у чотиризначної рубрики трьох літер, за якою розташована одна цифра
 - E** Наявність додаткових літерних кодів до основних
17. З січня 2022 року після погодження з усіма країнами Всесвітньої організації охорони здоров'я набула чинності одинадцята редакція Міжнародної класифікації хвороб. Її видання містить найбільш повний і систематизований перелік відомих та визнаних доказовою медициною хвороб і станів, якими користуються медичні працівники. Вкажіть, скільки класів хвороб включає ця міжнародна статистична класифікація:
- A** 21 клас
 - B** 24 класів
 - C** 26 класів
 - D** 28 класів
 - E** 32 класи
18. Розробка Міжнародної класифікації хвороб 11-го перегляду (МКХ-XI) тривала понад десять років. До її укладання було залучено безпрецедентну кількість працівників охорони здоров'я, які брали участь у спільних нарадах і висували свої пропозиції. Вкажіть, що є ключовим принципом цього перегляду:
- A** Можливість реєстрації будь-яких зовнішніх причин хвороб і інших патологічних станів
 - B** Можливість кодування причини звернення пацієнта
 - C** Наявність у чотиризначною рубрики однієї літери, за якою розташовані три цифри
 - D** Наявність блоків головних літер і цифрових кодів
 - E** Спрощення структури кодів і електронного інструментарію
19. МКХ-XI – науково обґрунтована розробка, що відображає сучасне здоров'я і медичну практику та є значним кроком уперед порівняно з більш ранніми редакціями. МКХ-XI має явний спосіб маркування кодів, які посткоординовані для опису одного стану, що називається кластерним кодуванням. Вкажіть, які можливості надає ця нова функція МКХ-XI:
- A** Кодувати причину звернення пацієнта
 - B** Може бути використана для класифікації даних, внесених до графи «діагноз»/«причина госпіталізації»
 - C** Обробляти дані про широкий спектр симптомів, відхилень, виявлених в процесі досліджень
 - D** Пов'язувати основні діагностичні поняття і/або додавати клінічні поняття, відображені в додаткових кодах
 - E** Реєструвати будь-які зовнішні причини хвороб та інших патологічних станів



20. Міжнародна класифікація первинної медичної допомоги (ICPC) – це найбільш поширена класифікація, яка використовується на первинній ланці в багатьох країнах світу. Вона розроблена лікарями первинної медичної допомоги, тому максимально відображає зміст їх роботи. Вкажіть, що є головним принципом цієї класифікації:
- A** Можливість визначення об'єму наданої первинної медичної допомоги населенню
 - B** Можливість кодування причини звернення пацієнта
 - C** Наявність у чотиризначною рубрики однієї літери, за якою розташовані три цифри
 - D** Наявність кластерного кодування
 - E** Спрощення структури кодів і електронного інструментарію
21. ICPC–2 має близько 1 300 кодів, які описують найбільш часті (більше ніж 1 випадок на 1 000 пацієнтів на рік) проблеми. Рівень деталізації цих проблем є відповідним для первинної медичної допомоги. Окрім того, можна налаштовувати ICPC–2 відповідно до місцевих епідеміологічних потреб. Вкажіть, що є базовим поняттям в ICPC–2:
- A** Епізод медичної допомоги
 - B** Код діагнозу
 - C** Код скарг, симптомів та синдромів
 - D** Медичний запис
 - E** Перше звернення (візит) до медичного працівника
22. ICPC–2 дає можливість лікарю структурувати медичні записи про пацієнта. Це, в свою чергу, покращить якість медичної допомоги і дозволить оптимально розпланувати ресурси первинної медичної допомоги відповідно до потреб пацієнтів. Вкажіть, які основні складові дозволяє кодувати ICPC–2:
- A** Медичні записи про пацієнта в розрізі
 - B** Причину звернення, діагноз, дії
 - C** Причину звернення, діагноз, результат
 - D** Причини усіх звернень пацієнта у поточному році
 - E** Скарги, симптоми, синдроми
23. МКХ–XI вперше була випущена в електронному вигляді і має зручний для користування формат, забезпечуючи доступ до 17 тис. діагностичних категорій із понад 100 тис. термінів медичного діагностичного вказівника. Алгоритм пошуку, з урахуванням індексу, інтерпретує понад 1,6 млн термінів. Вкажіть, що є основним нововведенням цієї класифікації:
- A** Введено спеціальні коди щодо антибіотикорезистентності
 - B** Змінено підходи до класифікації інсульту
 - C** Ігрову залежність – Gaming disorder – класифіковано як психічний розлад
 - D** Цілий розділ присвячено сексуальному здоров'ю
 - E** Усі відповіді вірні



МОДУЛЬ 2.6

МЕДИКО-СОЦІАЛЬНІ АСПЕКТИ ІНВАЛІДНОСТІ ТА ФІЗИЧНОГО РОЗВИТКУ НАСЕЛЕННЯ

Тема 2.6.20

Актуальні проблеми інвалідності серед населення та шляхи їх вирішення

- Інвалідність як статистичне поняття характеризують показники загальної та первинної інвалідності. Визначте, що з наведеного дозволяє розрахувати показник загальної інвалідності:
 - Число осіб, вперше визнаних інвалідами * 1000 (10 000) / Загальна чисельність населення
 - Число осіб, непрацездатного віку, яким встановлено інвалідність * 1000 (10 000) / Загальна чисельність населення
 - Число осіб, які мають інвалідність серед працездатного населення * 1000 (10 000) / Загальна чисельність населення
 - Число осіб, які отримують пенсії з інвалідності * 1000 (10 000) / Загальна чисельність населення
 - Всі відповіді вірні
- Серед завдань експертних команд лікарів кластерних і надкластерних лікарень з оцінювання повсякденного функціонування людини є встановлення причини інвалідності та її види. Основними причинами інвалідності є захворювання серцево-судинної системи, онкологічні захворювання, травми і нещасні випадки. Визначте, який вид інвалідності зустрічається в Україні найчастіше:
 - Внаслідок загального захворювання
 - Інвалідність до початку трудової діяльності
 - Інвалідність з дитинства
 - Інвалідність у колишніх військовослужбовців
 - У зв'язку з трудовим каліцтвом
- Вивчення причин первинної інвалідності відіграє важливу роль в процесі розробки заходів, які спрямовані на її профілактику. Визначте головну причину первинної інвалідності серед дорослого населення України:
 - Захворювання нервової системи
 - Злоякісні пухлини
 - Психічні розлади
 - Травми, нещасні випадки та отруєння
 - Хвороби системи кровообігу
- Експертні команди лікарів кластерних і надкластерних лікарень з оцінювання повсякденного функціонування людини мають багато завдань, серед яких є встановлення



причини інвалідності та її види. Основними причинами інвалідності є захворювання серцево-судинної системи, онкологічні захворювання, травми і нещасні випадки. Визначте, який вид інвалідності найчастіше зустрічається в Україні:

- A** Внаслідок загального захворювання
- B** Інвалідність з дитинства
- C** Інвалідність у колишніх військовослужбовців
- D** Інвалідність внаслідок аварії на ЧАЕС
- E** У зв'язку з трудовим каліцтвом

5. Наведені дані про кількість осіб працездатного віку, яких вперше визнали інвалідами, причини інвалідності і кількість працездатного населення. Визначте, який показник інвалідності можна розрахувати на основі цих даних:

- A** Динаміку первинної інвалідності за ряд років
- B** Немає даних для розрахунку цього показника
- C** Частоту первинної інвалідності за її причинами серед працездатного населення
- D** Частота первинна інвалідність серед усього населення
- E** Частоту первинної інвалідності з причин серед всього населення

6. Серед причин первинної інвалідності дорослого та працездатного населення України називають хвороби системи кровообігу, новоутворення, хвороби нервової системи та органів чуття, травми та ін. Визначте, які хвороби посідають третє місце в структурі причин інвалідності:

- A** Новоутворення
- B** Травми, нещасні випадки та отруєння
- C** Хвороби нервової системи та органів чуття
- D** Хвороби органів травлення
- E** Хвороби системи кровообігу

7. Вивчення інвалідності є важливою медико-соціальною проблемою. Одним з основних показників, що характеризують інвалідність, є первинна інвалідність. Визначте, чим обумовлена первинна інвалідність в Україні:

- A** Інвалідністю внаслідок аварії на ЧАЕС
- B** Інвалідністю від трудового каліцтва та професійними захворюваннями
- C** Інвалідністю з дитинства
- D** Інвалідністю серед колишніх військовослужбовців
- E** Загальними захворюваннями

8. Наведені дані про загальну кількість осіб, вперше визнаних інвалідами, і дані про причини інвалідності. Визначте, який показник, що характеризує інвалідність, можна розрахувати на основі цих даних:

- A** Динаміку первинної інвалідності за окремими причинами
- B** Немає даних для розрахунку цього показника



- C** Структуру інвалідності за окремими причинами
 - D** Частоту первинної інвалідності за окремими причинами
 - E** Частоту первинної інвалідності
9. В структурі причин первинної інвалідності дорослого та працездатного населення України захворювання системи кровообігу, новоутворення, захворювання нервової системи і органів чуття, травми та інші. Визначте, які захворювання посідають перше місце серед причин інвалідності:
- A** Захворювання органів дихання
 - B** Захворювання органів травлення
 - C** Захворювання системи кровообігу
 - D** Новоутворення
 - E** Травми, нещасні випадки та отруєння
10. Інвалідність як статистичне поняття характеризують показники загальної та первинної інвалідності. Визначте, що з наведених положень дозволяє розрахувати показник первинної інвалідності:
- A** Кількість осіб, які мають інвалідність серед працездатного населення * 1000 (10 000) / загальна чисельність населення
 - B** Кількість осіб, уперше визнаних інвалідами * 1000 (10 000) / загальна чисельність населення
 - C** Кількість осіб, непрацездатного віку, яким установлена інвалідність * 1000 (10 000) / загальна чисельність населення
 - D** Кількість осіб, які отримують пенсії по інвалідності * 1000 (10 000) / загальна чисельність населення
 - E** Всі відповіді вірні
11. Серед причин первинної інвалідності дорослого та працездатного населення України захворювання системи кровообігу, новоутворення, захворювання нервової системи і органів слуху, травми та інші. Визначте, які захворювання посідають друге місце в структурі причин інвалідності:
- A** Захворювання нервової системи та органу слуху
 - B** Захворювання системи кровообігу
 - C** Захворювання органів травлення
 - D** Новоутворення
 - E** Травми, нещасні випадки та отруєння
12. Вивчення причин первинної інвалідності серед дорослого населення відіграє важливу роль у здійсненні заходів профілактики, спрямованих на зменшення впливу цих причин. Визначте, основну причину первинної інвалідності серед дорослого населення України:
- A** Захворювання нервової системи
 - B** Злоякісні пухлини
 - C** Психічні розлади



- D** Травми, нещасні випадки та отруєння
- E** Хвороби системи кровообігу

13. Військовослужбовець у віці 37 років отримав поранення та контузію. Проїшов курс тривалого лікування у військовому госпіталі, після чого військовослужбовцю була встановлена 2 група інвалідності. Визначте, до якого виду належить дана інвалідність:
- A** Інвалідність внаслідок поранень, контузій, каліцтва, захворювання
 - B** Інвалідність внаслідок загального захворювання
 - C** Інвалідність внаслідок з дитинства
 - D** Інвалідність внаслідок професійного захворювання
 - E** Інвалідність внаслідок трудового каліцтва
14. Експертною командою лікарів з оцінювання повсякденного функціонування людини було проведено огляд хворого, в якого ампутовані обидві ноги. Хворий не може себе обслуговувати, потребує сторонньої допомоги та догляду. Визначте, критеріям якої групи інвалідності відповідають показники здоров'я даного хворого:
- A** I група
 - B** I A група
 - C** I Б група
 - D** II група
 - E** III група
15. Хлопчикові п'яти років після перенесеної черепно-мозкової травми експертною командою лікарів було встановлено статус дитини-інваліда. Визначте, коли такий дитині буде призначена група інвалідності:
- A** Група інвалідності не відновлюється
 - B** Група інвалідності буде встановлена при досягненні 18 років
 - C** Одночасно зі встановленням статусу дитини-інваліда
 - D** У випадку значного погіршення стану здоров'я після встановлення статусу дитини-інваліда
 - E** Через рік після встановлення статусу дитини-інваліда

Тема 2.6.21

Дитяча інвалідність як медико-соціальна проблема сучасного суспільства

1. За даними ООН кількість населення з обмеженням життєвих і соціальних функцій становить близько 10 % населення земної кулі. Визначте, якою є кількість дітей-інвалідів на земній кулі:
- A** Більше 120 млн.
 - B** Більше 180 млн.



- C** Більше 240 млн.
 - D** Більше 300 млн.
 - E** Більше 360 млн.
- 2. Серед причин загальної інвалідності у дітей в Україні називають вроджені аномалії, деформації та хромосомні порушення. Визначте, які хвороби посідають друге місце в структурі причин загальної інвалідності:
 - A** Травми, нещасні випадки та отруєння
 - B** Хвороби органів травлення
 - C** Хвороби системи дихання
 - D** Хвороби системи кровообігу
 - E** Хвороби центральної нервової системи
- 3. Структура причин первинної інвалідності у дітей в Україні, є вроджені аномалії, психічні розлади, травми. Визначте, які хвороби посідають друге місце в структурі причин первинної інвалідності:
 - A** Травми, нещасні випадки та отруєння
 - B** Хвороби нервової системи
 - C** Хвороби системи кровообігу
 - D** Хвороби системи дихання
 - E** Хвороби органів травлення
- 4. Вікова структура дітей з інвалідністю представлена наступним чином: діти від 3 до 6 років, від 7 до 14 років, від 15 до 17 років. Визначте, яка вікова група є основною:
 - A** Від 0 до 3 років
 - B** Від 3 до 6 років
 - C** Від 6 до 17 років
 - D** Від 7 до 14 років
 - E** Від 15 до 17 років
- 5. За даними ВООЗ кількість дітей у віці до 16 років з обмеженням життєвих і соціальних функцій в Україні складає 2 % від загальної кількості дитячого населення. Визначте, яке значення з нижченаведених відповідає цьому відсотку:
 - A** Більше 136 тис
 - B** Більше 148 тис
 - C** Більше 150 тис
 - D** Більше 167 тис
 - E** Більше 180 тис
- 6. Серед причин загальної інвалідності в Україні серед дітей є вроджені аномалії, деформації та хромосомні порушення, захворювання центральної нервової системи. Визначте, які захворювання посідають третє місце в структурі причин загальної інвалідності:



- A** Вроджені аномалії
 - B** Розлади психіки та поведінки
 - C** Травми, нещасні випадки та отруєння
 - D** Хвороби нервової системи
 - E** Хвороби системи кровообігу
7. В структурі причин первинної інвалідності в Україні серед дітей є психічні розлади, захворювання нервової системи, травми. Визначте, які захворювання посідають перше місце в структурі причин первинної інвалідності:
- A** Вроджені аномалії
 - B** Захворювання органів дихання
 - C** Захворювання органів травлення
 - D** Захворювання нервової системи
 - E** Захворювання системи кровообігу
8. Питання дитячої інвалідності стають усе актуальнішими в умовах стрімкого наростання проблем соціального розвитку, розтрата людського потенціалу. Сьогодні вікова структура дітей з інвалідністю наведена наступним чином: діти від 3 до 6 років, від 7 до 14 років, від 15 до 17 років. Визначте, яка вікова група посідає друге місце:
- A** Від 0 до 3 років
 - B** Від 3 до 6 років
 - C** Від 6 до 17 років
 - D** Від 7 до 17 років
 - E** Від 15 до 17 років
9. Серед причин загальної інвалідності дитячого населення в Україні є захворювання центральної нервової системи, розлади психіки та поведінки. Визначте, які захворювання посідають перше місце в структурі причин загальної інвалідності:
- A** Вроджені аномалії
 - B** Вроджені аномалії деформації та хромосомні порушення
 - C** Захворювання дихальної системи
 - D** Захворювання нервової системи
 - E** Захворювання системи кровообігу
10. Структура причин первинної інвалідності у дітей в Україні представлена вродженими аномаліями, хворобами нервової системи, травмами. Визначте, які хвороби посідають третє місце у структурі причин первинної інвалідності:
- A** Захворювання органів дихання
 - B** Захворювання нервової системи
 - C** Захворювання органів травлення
 - D** Психічні розлади
 - E** Травми, нещасні випадки та отруєння



11. На сьогодні вікова структура дітей з інвалідністю встановлена наступним чином: діти від 3 до 6 років, від 7 до 14 років, від 15 до 17 років. Визначте, яка вікова група посідає третє місце:
- A** Від 3 до 6 років
 - B** Від 0 до 3 років
 - C** Від 6 до 17 років
 - D** Від 7 до 17 років
 - E** Від 15 до 17 років
12. Серед причин первинної інвалідності у дітей у Україні є вроджені аномалії, психічні розлади, хвороби нервової системи. Визначте, які хвороби посідають четверте місце у структурі причин первинної інвалідності:
- A** Захворювання органів дихання
 - B** Захворювання органів травлення
 - C** Захворювання системи кровообігу
 - D** Новоутворення
 - E** Травми, нещасні випадки та отруєння
13. Хлопчиків п'яти років після перенесеної черепно-мозкової травми експертною комісією було встановлено статус дитини-інваліда. Визначте, коли такий дитині буде призначена група інвалідності:
- A** Група інвалідності не відновлюється
 - B** Група інвалідності буде встановлена при досягненні 18 років
 - C** Одночасно зі встановленням статусу дитини-інваліда
 - D** У випадку значного погіршення стану здоров'я після встановлення статусу дитини-інваліда
 - E** Через рік після встановлення статусу дитини-інваліда

Тема 2.6.22

Методика вивчення та оцінка фізичного розвитку населення

1. Громадське здоров'я досить повно характеризує комплекс медичних показників (демографічних, захворюваності, інвалідності, фізичного розвитку, розповсюдження донозологічних станів). Тому фізичний розвиток розглядають як важливий показник здоров'я населення. Визначте, які ознаки використовують для оцінки морфофункціонального розвитку дитини:
- A** Зріст (довжина тіла стоячи), динаміка маси тіла, осифікація кисті по даним рентгенограми, ступінь розвитку статевих ознак, термін першої менструації у дівчат
 - B** Зріст (довжина тіла стоячи), маса і динаміка маси тіла
 - C** Зріст (довжина тіла стоячи), маса тіла, термін зміни молочних зубів на постійні



- D** Зріст (довжина тіла стоячи), динаміка маси тіла, розмір грудної клітки
E Зріст (довжина тіла стоячи), маса тіла, розмір грудної клітки, м'язова сила кисті рук, життєва ємність легень та інше
2. Поняття «фізичний розвиток» дітей і підлітків включає характеристики їх біологічного і морфофункціонального розвитку. Вкажіть, які ознаки характеризують біологічний розвиток дитини:
- A** Осифікація кисті за результатами рентгенограми, ступінь розвитку статевих ознак, термін першої менструації у дівчат
B Зріст, маса і динаміка маси тіла
C Зріст, маса тіла, термін зміни молочних зубів на постійні
D Зріст (довжина тіла стоячи), динаміка маси тіла, розмір грудної клітки
E Річне зростання довжини тіла, термін зміни молочних зубів, осифікація кисті за даними рентгенографії, розвиток вторинних статевих ознак та інше
3. Фізичний розвиток дітей і підлітків оцінюють за такими групами ознак: антропометричні, фізіометричні, соматоскопічні. Визначте, що з нижченаведеного належить до фізіометричних ознак:
- A** Виразність вторинних статевих ознак
B Життєва ємність легень, м'язова сила кисті
C Маса тіла, форма грудної клітки
D Зріст та маса тіла
E Розмір і форма грудної клітки
4. Інформація про фізичний розвиток використовується у практичній діяльності лікарів різного фаху. Визначте, який фізичний розвиток характеризують такі ознаки: зріст, динаміка маси тіла, вік, заміна молочних зубів на постійні, осифікація кисті за даними рентгенограми та інші:
- A** Антропометричний
B Біологічний
C Морфофункціональний
D Соматоскопічний
E Фізіометричний
5. Педіатри та спеціалісти у галузі охорони материнства та дитинства у своїй лікарській практичній діяльності використовують інформацію про фізичний розвиток дітей. Визначте, який фізичний розвиток характеризують такі ознаки: зріст, маса тіла, розмір грудної клітки, м'язова сила кисті, життєва ємність легень та ін.:
- A** Антропометричний
B Біологічний
C Морфофункціональний



- D** Соматоскопічний
- E** Фізіометричний

6. Спостереження за фізичним розвитком дітей починається від моменту народження та у подальшому ведеться в КНП «Дитяча поліклініка». Фізичний розвиток дітей і підлітків оцінюють за наступними ознаками: антропометричні, фізіометричні, соматоскопічні. Вкажіть, які ознаки належать до антропометричних:

- A** Виразність вторинних статевих ознак
- B** Життєва ємність легень
- C** Довжина плеча, м'язова сила кисті, зріст стоячи, маса тіла, розмір грудної клітки
- D** Зріст стоячи, маса тіла, розмір грудної клітки, м'язова сила кисті
- E** Форма грудної клітки

7. При проведенні масових медичних обстежень застосовується комплекс ознак для оцінки фізичного розвитку: антропометричні, функціональні, соматоскопічні. Визначте, що з нижчезазначеного належить до соматоскопічних показників:

- A** Будова тіла, форма грудної клітки, артеріальний тиск, пульс та ін.
- B** Життєва ємність легень
- C** М'язова сила кисті
- D** Ріст стоячи, маса тіла
- E** Розмір грудної клітки

8. При проведенні цільових і періодичних медичних оглядів дітей аналіз одержаних результатів проводиться за допомогою певних методів (сигмальної оцінки, індивідуальної оцінки за шкалою регресії). Визначте, який метод використовують для аналізу отриманих даних:

- A** За допомогою коефіцієнта варіації
- B** За допомогою коефіцієнта кореляції
- C** За допомогою показника екстенсивності
- D** За допомогою середнього арифметичного
- E** За допомогою сигмальних оцінок

9. Статистична обробка одержаних матеріалів при проведенні періодичних медичних оглядів дітей проводиться методами варіаційної статистики шляхом складання варіаційних рядів, рівнянь регресії. Визначте, який метод використовують для аналізу отриманих даних:

- A** За допомогою індивідуальних оцінок за шкалою регресії
- B** За допомогою коефіцієнта варіації
- C** За допомогою коефіцієнта кореляції
- D** За допомогою показника екстенсивності
- E** За допомогою показника співвідношення



10. Одним з найважливіших чинників оцінки здоров'я населення є оцінка фізичного розвитку дитячого населення. В останні десятиліття спостерігається погіршення показників розвитку дітей в багатьох країнах. Визначте, які закономірності можна виділити, оцінюючи розвиток підростаючого населення України:
- A** Збільшення числа випадків дисгармонійного фізичного розвитку і збільшення числа осіб з надлишковою масою тіла
 - B** Збільшення числа випадків дисгармонійного фізичного розвитку і зниження числа осіб з надлишковою масою тіла
 - C** Зниження темпів фізичного розвитку підростаючого покоління і збільшення числа осіб з надлишковою масою тіла
 - D** Зниження числа випадків дисгармонійного фізичного розвитку і прискорення темпів фізичного розвитку підростаючого покоління
 - E** Зниження числа випадків дисгармонійного фізичного розвитку і збільшення числа осіб з надлишковою масою тіла
11. В сучасних умовах фізичний розвиток розглядається як один з основних критеріїв здоров'я як окремої людини, так і населення загалом. І сьогодні ми спостерігаємо погіршення показників фізичного розвитку дітей. Визначте, які закономірності можна виділити, оцінюючи фізичний розвиток підростаючого населення України:
- A** Зниження темпів фізичного розвитку і зниження числа випадків дисгармонійного фізичного розвитку
 - B** Зниження темпів фізичного розвитку і збільшення числа випадків дисгармонійного фізичного розвитку
 - C** Зниження темпів фізичного розвитку підростаючого покоління і збільшення числа осіб з надлишковою масою тіла
 - D** Прискорення темпів фізичного розвитку підростаючого покоління і збільшення числа випадків дисгармонійного фізичного розвитку
 - E** Прискорення темпів фізичного розвитку підростаючого покоління і зниження числа осіб з надлишковою масою тіла
12. В сучасних умовах в економічно розвинених країнах збільшилась частка дітей з надлишковою масою тіла або з дефіцитом маси тіла, частки дітей з прискоренням росту та розвитку. Визначте, які закономірності можна виділити, оцінюючи фізичний розвиток підростаючого покоління України:
- A** Збільшення числа випадків дисгармонійного фізичного розвитку і зниження темпів фізичного розвитку
 - B** Збільшення числа випадків дисгармонійного фізичного розвитку і зниження осіб з надлишковою масою тіла
 - C** Зниження темпів фізичного розвитку підростаючого покоління і зниження числа осіб з надлишковою масою тіла
 - D** Зниження числа випадків дисгармонійного фізичного розвитку і прискорення темпів фізичного розвитку підростаючого покоління



- Е** Прискорення темпів фізичного розвитку підростаючого покоління і збільшення числа осіб з надлишковою масою тіла
13. В останні десятиліття у багатьох економічно розвинених країнах спостерігається погіршення показників фізичного розвитку дітей. Збільшилась частка дітей і дорослих з відхиленням в бік дефіциту або надлишку маси тіла. Визначте, з чим пов'язані ці відхилення в бік надмірної маси тіла:
- A** З гіподинамією
 - B** З порушенням режиму дня
 - C** З порушенням режиму харчування
 - D** Зі зміною характеру харчування
 - E** З депресивним станом
14. В сучасних умовах показники фізичного розвитку дітей значно погіршилися. Збільшилась частка дітей і дорослих з відхиленням в бік дефіциту або надлишку маси тіла. Визначте, з чим пов'язані ці відхилення в бік дефіциту маси тіла:
- A** Зниження рухової активності
 - B** З порушенням режиму дня
 - C** З порушенням режиму харчування
 - D** Незбалансованість харчування
 - E** Нестача білка в раціоні харчування
15. В багатьох країнах в останні десятиліття спостерігається погіршення показників фізичного розвитку дітей. Постійно зростає кількість дітей і дорослих з відхиленням в бік дефіциту або надлишку маси тіла. Визначте, які заходи можуть змінити ситуацію, що склалася:
- A** Відновлення престижу фізичної культури і спорту серед усіх верств суспільства
 - B** Збалансоване харчування і оптимізація режиму дня
 - C** Оптимізація режиму дня і достатня кількість білка в раціоні
 - D** Оптимізація фізичного виховання та режиму дня
 - E** Організація раціонального харчування і оптимізація фізичного виховання
16. Критеріями встановлення групи інвалідності є ступінь втрати здоров'я, що спричиняє обмеження деяких категорій життєдіяльності особи. Визначте, якій групі інвалідності відповідають наступні критерії: високий рівень втрати здоров'я, що призводить до виникнення потреби в постійному сторонньому догляді чи допомозі інших осіб та фактичну нездатність до самообслуговування?
- A** I групи
 - B** I А групи
 - C** I Б групи
 - D** II групи
 - E** III групи



МОДУЛЬ 2.7

ПРОМОЦІЯ ЗДОРОВ'Я І ПРОФІЛАКТИКА ЗАХВОРЮВАНЬ

Тема 2.7.23

Промоція здоров'я як профілактичний напрямок діяльності системи охорони здоров'я

1. Зміцнення (промоція) здоров'я населення є передумовою для всебічного розвитку життєдіяльності людини, досягнення нею активного довголіття та повноцінного виконання соціальних функцій, для активної участі у трудовій, громадській, сімейно-побутовій, дозвільній формах життєдіяльності. Дайте визначення «промоції здоров'я»:
 - A** Це завдання закликає населення посилити контроль за здоров'ям та поліпшити його стан
 - B** Це процес, що заохочує населення до посилення контролю за здоров'ям та поліпшення його показників
 - C** Це процес, який прогнозує посилення контролю і відновлення стану здоров'я населення
 - D** Цей процес сприяє посиленню контролю за здоров'ям населення та його поліпшенню
 - E** Це хворобливий стан, який не дозволяє населенню відновити контроль за здоров'ям
2. У 1986 році ВООЗ прийняла «Оттавську хартію промоції (подальшого поліпшення) здоров'я», в якій підкреслювалося, що «добре здоров'я є головним ресурсом для соціального та економічного розвитку суспільства і є найважливішим критерієм якості життя». Які 3 основні стратегії для підтримки здоров'я були прийняті Оттавською хартією?
 - A** Захист здоров'я для створення основних, найбільш значущих умов для здоров'я; надання можливості всім людям досягти та повністю реалізувати свій потенціал здоров'я; об'єднання різних інтересів суспільства для досягнення здоров'я
 - B** Захист здоров'я для оновлення основних, найбільш значущих умов для здоров'я; надання спроможності літнім людям досягти та повністю реалізувати свій потенціал здоров'я; об'єднання публічних інтересів суспільства для досягнення здоров'я
 - C** Зміцнення здоров'я для створення основних, найбільш значущих проявів здоров'я; надання можливості частці людей досягти та повністю реалізувати свій потенціал здоров'я; об'єднання різних інтересів держави для досягнення здоров'я
 - D** Оновлення здоров'я для створення основних, найбільш значущих умов для здоров'я; надання можливості всім дітям досягти та повністю реалізувати свій потенціал здоров'я; об'єднання гнучких інтересів суспільства для досягнення здоров'я



- Е** Перевага здоров'я для створення основних, найбільш значущих умов для здоров'я; надання можливості всім людям досягти та повністю задовольнити свій потенціал здоров'я; об'єднання різних процесів суспільства для досягнення здоров'я
3. У Шанхаї (21-24 листопада 2016 р., Китай, ВООЗ) відбулася 9-та глобальна конференція під девізом «Зміцнюючи здоров'я, сприяємо сталому розвитку: це наше здоров'я, наше майбутнє, наш вибір». Які 3 основні складові розвитку охорони здоров'я виділила ця Конференція?
- А** Відміна якості в секторі охорони здоров'я, профілактична грамотність населення та спроможні міста
 - В** Відхилення від якості в секторі охорони здоров'я, санітарна грамотність населення та красиві міста
 - С** Управління закладами в секторі охорони здоров'я, дотримання населенням санітарно-гігієнічних норм та концепція здорових міст
 - Д** Управління якістю в секторі охорони здоров'я, санітарна грамотність населення та здорові міста
 - Е** Управління якістю в секторі охорони здоров'я, санітарна грамотність населення та здорові міста
4. Медична профілактика є провідним напрямом реформи охорони здоров'я в Україні заходи якої спрямовані на попередження, зниження ризику розвитку відхилень у стані здоров'я, запобігання виникненню або уповільнення прогресування хвороб та зменшення їхніх тяжких наслідків. Як вона визначається стосовно населення?
- А** Індивідуальна, групова, популяційна
 - В** Індивідуальна, групова, генетична
 - С** Індивідуальна, згрупована, резервна
 - Д** Індивідуальна, масова, популяційна
 - Е** Комерційна, групова, популяційна
5. Який вид профілактики представлений комплексом медичних та немедичних заходів, спрямованих на попередження розвитку відхилень в стані здоров'я і захворювань, спільних для всього населення, окремих регіональних, соціальних, вікових, професійних та інших груп та індивідуумів?
- А** Профілактика первинна
 - В** Профілактика вторинна
 - С** Профілактика третинна
 - Д** Профілактика постійна
 - Е** Профілактика потрійна
6. Профілактику поділяють на первинну, вторинну та третинну. Який з цих видів представлений комплексом медичних, соціальних, санітарно-гігієнічних, психологічних заходів, спрямованих на раннє виявлення та попередження загострень, ускладнень та обмежень життєдіяльності?



- A** Біполярна профілактика
- B** Вторинна профілактика
- C** Первинна профілактика
- D** Подвійна профілактика
- E** Третинна профілактика

7. Медичний огляд – комплекс загальних медичних втручань, що проводяться з метою виявлення патологічних станів, захворювань і факторів ризику їх розвитку. Він класифікується як попередній, періодичний та цільовий. З якою метою проводять попередні медичні огляди?

- A** Анкетування населення, на навчання, при кварталному допуску до роботи водіїв, пілотів, при звільненні і призові на військову службу тощо
- B** Заохочення населення при прийомі на роботу, на навчання, при щоденному допуску до роботи водіїв, пілотів, при приписці і призові на військову службу призовників тощо
- C** Обстеження населення при госпіталізації, на навчання, при щоденному допуску до роботи водіїв, пілотів, при приписці і демобілізації з військової служби ветеранів тощо
- D** Обстеження населення при прийомі на роботу, на навчання, при щоденному допуску до роботи водіїв, пілотів, при приписці і призові на військову службу призовників тощо
- E** Обстеження пацієнта при прийомі на роботу, виїзді за кордон, при щоденному допуску до роботи водіїв, пілотів, при приписці і призові на військову службу призовників тощо

8. Жителька м. Чугуєва 55 років, перенесла гостру форму вірусного гепатиту В. Через 3 місяці від початку захворювання відзначалася наявність HBV-ДНК високої концентрації. Хвора живе разом з вагітною невісткою, сином та чоловіком. Визначте найбільш ефективні засоби профілактики членів родини:

- A** Вакцинація вагітної жінки
- B** Вакцинація сина
- C** Вакцинація членів родини
- D** Вакцинація чоловіка
- E** Терапія інтерфероном членів родини

9. На лакофарбовому комбінаті робітниця має безпосередній контакт з емалевими матеріалами. Лікарем встановлена вагітність. Які профілактичні заходи необхідно застосувати для запобігання негативного впливу чинників на організм жінки та її майбутньої дитини?

- A** Збільшення кількості нормативних перерв
- B** Зменшення кількості нормативних перерв
- C** Зменшення часу дії хімічних чинників



- D** Працевлаштування на роботу непов'язану з дією несприятливих чинників
- E** Скорочення тривалості робочої зміни
10. Жінка 30 років. Працює вахтером в гуртожитку. Страждає на ожиріння. Дуже любить поїсти: тортики, цукерки, бутерброди з салом та шинкою тощо. Рухається мало. Вдома дивиться серіали по телевізору, лежачи на дивані. Незаміжня, живе одна. Хворою себе не вважає. Які негативні фактори ризику виявлені і загрожують здоров'ю жінки?
- A** Багатодітна родина, шкідливі умови праці, переїдання
- B** Вік, неякісна вода, ожиріння
- C** Низька якість продуктів харчування, вік, гіподинамія
- D** Систематичне переїдання, гіподинамія, ожиріння
- E** Стрес, конституція, гіподинамія
11. В громаді К. розповсюдженість захворювань складає 1800‰. В структурі захворюваності значну питому вагу посідають серцево-судинні захворювання. Визначте, які фактори в першу чергу впливають на виникнення серцево-судинних захворювань:
- A** Генетичні та біологічні фактори
- B** Екологічні фактори
- C** Медичні фактори
- D** Природничо-кліматичні фактори
- E** Соціально-економічні фактори
12. Лікарю загальної практики – сімейної медицини КНП «Районна поліклініка» необхідно підготувати план проведення комплексу лікувально-профілактичних заходів. Які заходи щодо вторинної профілактики захворювань лікар повинен внести до свого плану?
- A** Запобігання виникненню хвороб
- B** Запобігання ускладнень хвороб
- C** Поліпшення рівня життя
- D** Проведення реабілітаційних заходів
- E** Усунення причин виникнення хвороб
13. Після проведення комплексної оцінки здоров'я населення лікарю загальної практики – сімейної медицини КНП «Міська поліклініка» дали доручення підготувати план проведення комплексу лікувально-профілактичних заходів серед населення. Які заходи з первинної профілактики захворювань лікар повинен внести до свого плану?
- A** Заходи із запобігання виникненню захворювань
- B** Заходи із запобігання ускладнень хвороб
- C** Заходи із підвищення якості життя хворих



- D** Заходи із поліпшення умов життя
- E** Направлення хворих на санаторне лікування

14. З 467 робітників цеху заводу, які підлягали профілактичним оглядам упродовж року, оглянуто 448. В результаті – один працівник усунений від роботи, 14-ть пройшли подальше оздоровлення, а решті запропоновано дієтичне харчування. Який показник, що характеризує профілактичну роботу використати в даному випадку?
- A** Питома вага осіб оздоровлених в профілакторії
 - B** Питома вага осіб, яким надане дієтичне харчування
 - C** Питома вага осіб, які тимчасово усунені від роботи
 - D** Повнота охоплення періодичними медичними оглядами
 - E** Частка виявлення захворювань при оглядах
15. Директору КНП «Обласний наркологічний диспансер» доручено розробити план проведення комплексу лікувально-профілактичних заходів щодо зниження смертності від алкоголізму. Які заходи з вторинної профілактики повинні бути заплановані керівником?
- A** Направлення хворих до стаціонару диспансеру
 - B** Направлення хворих на санаторно-профілактичне лікування
 - C** Оптимізація засобу та умов життя
 - D** Запобігання виникненню захворювання
 - E** Попередження рецидивів та ускладнень захворювання
16. За проєктом «Чисте довкілля – здорове життя» на території міста Р. проведені гігієнічні заходи на підприємствах, серед населення проведена санітарно-просвітницька робота. В місті відкриті центри допомоги, є розвинена структура спортивних та дитячих майданчиків. Який вид профілактики використаний в цьому місті?
- A** Первинна профілактика
 - B** Вторинна профілактика
 - C** Третинна профілактика
 - D** Індивідуальна профілактика
 - E** Популяційна (громадська) профілактика
17. В сучасних умовах отримати реальні успіхи в боротьбі з різними захворюваннями та станами людини можна тільки шляхом впровадження та реалізації різного роду програм. Які види прогресивних профілактичних програм щодо забезпечення здоров'я населення виділяють в подальшому?
- A** Вертикальні, горизонтальні, видові, загальні комплексні програми
 - B** Вертикальні, горизонтальні, глобальні, загальні комплексні програми
 - C** Вертикальні, площинні, глобальні, статичні комплексні програми
 - D** Динамічні, горизонтальні, глобальні, спрощенні комплексні програми
 - E** Лінійні, горизонтальні, глобальні, загальні комплексні програми



Тема 2.7.24

Концепція скринінгу в охороні здоров'я

1. Скринінг – це метод дослідження великої групи людей з метою виявлення певних хвороб або патологічних станів. Характерною рисою скринінгових досліджень є їх простота і доступність. Скринінговий тест не повинен:
 - A** Бути дороговартісним
 - B** Проводитись протягом кількох хвилин
 - C** Бути простим у виконанні
 - D** Вимагати особливої підготовки пацієнта
 - E** Усі відповіді вірні
2. Незважаючи на те, що якісні фактичні дані можуть свідчити про користь скринінгу, реальна користь досягається лише за ефективного проведення програми. Що є найважливішим аспектом програми скринінгу?
 - A** Постановка діагнозу
 - B** Призначення лікування
 - C** Обстеження якомога більшого числа населення
 - D** Контроль за наданням якісних послуг за допомогою системи забезпечення якості
 - E** Усі відповіді вірні
3. Основною метою проведення скринінг-тесту є виділення з середовища нібито здорових людей тих, хто, ймовірно, має захворювання, і тих, хто, ймовірно, його не має. Кому саме показане проведення скринінг-тесту?
 - A** Хворим людям з певним захворюванням
 - B** Людям з початковими ознаками певної хвороби
 - C** Всі відповіді вірні
 - D** Здоровим людям без будь-яких симптомів захворювання
 - E** Немає правильної відповіді
4. Проведено скринінговий тест на виявлення туберкульозу серед населення за допомогою GeneXpert — це молекулярно-діагностичний тест, який виявляє присутність *Mycobacterium tuberculosis* шляхом націлювання на певні послідовності ДНК. Як називається ймовірність правильного виявлення осіб, які не мають туберкульозу?
 - A** Валідність тесту
 - B** Достовірність тесту
 - C** Чутливість тесту
 - D** Репрезентативність тесту
 - E** Усі відповіді вірні
5. Для проведення скринінгу, спочатку треба визначити певну групу осіб, які будуть брати участь у дослідженні. Що потрібно зробити на етапі «Визначення



популяції для скринінгу» для забезпечення актуальності даних про групу досліджуваних?

- A** Використати реєстри, перевіряючи їх на відповідність сучасним даним
- B** Встановити поріг відсікання для тестування
- C** Провести аналіз чутливості тесту
- D** Забезпечити свідомий вибір участі досліджуваних
- E** Усі відповіді вірні

6. Щоб звести до мінімуму суб'єктивну варіабельність, відповідний персонал, який бере участь в проведенні епідеміологічного дослідження, повинен бути ретельно підготовлений. Підготовка персоналу, перш за все, передбачає його навчання особливостям використання відповідних стандартизованих методів. Яких умов треба дотримуватись для ефективного проведення етапу «Тестування»?

- A** Встановити діагноз для пацієнта із позитивним результатом
- B** Використати тільки ті тести, що мають максимальну специфічність незалежно від їхньої прийнятності для популяції
- C** Застосувати методи, які відповідають визначеним нормам
- D** Проводити скринінг лише для груп високого ризику
- E** Немає вірної відповіді

7. В ідеальному випадку скринінг-тест безпомилково відокремлює осіб із наявним захворюванням від тих, у кого цього захворювання немає. Однак у реальних умовах скринінг-тести цього зробити не можуть. Результати скринінг-тесту здорових людей і людей із пошуком захворювання завжди частково накладаються один на одного. Чому на етапі «Перенаправлення позитивних результатів» необхідне використання реєстрів та доказової бази?

- A** Для зменшення варіабельності результатів тестування
- B** Для забезпечення діагностики лише істинно позитивних випадків
- C** Для актуалізації даних та уникнення систематичних помилок у виявленні захворювань
- D** Для повідомлення негативних результатів скринінгу
- E** Усі відповіді вірні

8. Система охорони здоров'я кожної країни є унікальною. Маршрут скринінгу має бути складений відповідно до системи охорони здоров'я країни та містити опис організації руху населення за маршрутом скринінгу, від визначення та запрошення цільової популяції на скринінг, до проведення тесту. Чим відрізняється етап «Діагностика» від етапу «Тестування»?

- A** «Діагностика» виключає хибно негативні результати, тоді як «Тестування» працює із загальною популяцією
- B** «Діагностика» спрямована на підтвердження істинно позитивних випадків, а «Тестування» використовується для поділу популяції на групи ризику



- C** «Діагностика» встановлює остаточний діагноз, а «Тестування» оцінює прогностичну цінність тесту
 - D** «Діагностика» виконується лише у випадках генетичних захворювань
 - E** Немає правильної відповіді
9. Кожен етап скринінгового маршруту повинен підкріплюватися стандартами, протоколами та посібниками на основі найкращих наявних фактичних даних. Що є основною метою етапу «Діагностика»?
- A** Виявлення істинно позитивних та хибно позитивних результатів
 - B** Проведення скринінгових тестів
 - C** Повідомлення про негативні результати тестів
 - D** Оцінка чутливості та специфічності тесту
 - E** Всі відповіді правильні
10. Незалежно від того, де застосовується скринінг, він має ряд основних характеристик, які оцінюють скринінговий тест. Як основні характеристики скринінгового тесту (чутливість, специфічність, прогностичні цінності) впливають на етап «Втручання, лікування та подальше спостереження»?
- A** Визначають межі порога відсікання для подальших тестів
 - B** Дозволяють скоротити кількість хибно позитивних випадків
 - C** Забезпечують оптимізацію вибору пацієнтів для лікування
 - D** Забезпечують точне прогнозування фінансових витрат на лікування
 - E** Усі відповіді вірні
11. Програма скринінгу – це не одиничний тест, а скоріше маршрут, який починається з визначення осіб, які відповідають критеріям, встановленим для скринінгу, та закінчується складанням звітності за результатами проведення програми. Що є ключовим для етапу «Звіт про результати» при оцінці ефективності скринінгової програми?
- A** Визначення кількості хибно негативних результатів
 - B** Аналіз даних для виявлення рентабельності та результативності програми
 - C** Встановлення нових граничних рівнів для скринінгу
 - D** Розробка нових скринінгових методів
 - E** Немає вірної відповіді
12. Межа «норми» або точка поділу, після якої тест вважається позитивним (точка поділу на хворого чи здорового). Який вплив має встановлення порогу відсікання на етапи «Тестування» та «Діагностика»?
- A** Поріг відсікання впливає лише на кількість негативних результатів тесту
 - B** Відповідність порогу нормальним показникам забезпечує ідеальну точність тесту
 - C** Правильне встановлення порогу дозволяє зменшити кількість хибно позитивних і хибно негативних результатів



- D** Поріг відсікання визначає необхідність включення діагностичного етапу
- E** Немає вірної відповіді

13. Результат скринінгового тесту може бути або позитивним (ймовірність наявності захворювання) або негативним (норма), а справжнє захворювання може бути присутнім, або відсутнім як при позитивному, так і негативному результаті тесту. Які результати можна отримати під час проведення скринінгового тесту?

- A** Позитивний, негативний, істинний, хибний
- B** Істинно позитивний, хибно позитивний, істинно негативний, хибно негативний
- C** Чутливість, специфічність, прогностична цінність, точність
- D** Відтворюваність, відповідність, достовірність, безпечність
- E** Немає вірної відповіді

Тема 2.7.25

Візуалізація й ефективне подання даних про здоров'я. Поширення і використання результатів

1. Сучасний світ вимагає від сфери громадського здоров'я нових рішень, швидких результатів та новітніх форм подання інформації. В проєктах громадського здоров'я для подання матеріалів використовують графіки, діаграми, картограми. Який метод використовують для презентації цих даних?

- A** Аналізу
- B** Візуалізації
- C** Збір матеріалу
- D** Інформування
- E** Створення висновків

2. Під час презентації проєкту «Здорове місто 2025» було використано макет міста з нанесеним графіком руху міського транспорту, внесена інформація про наявні заклади охорони здоров'я, додано графік захворюваності в місті та надано інформацію з ефективних засобів профілактики захворювань. Який тип візуалізації даних використано?

- A** Звичайна візуалізація
- B** Комбінована візуалізація
- C** Концептуальна візуалізація
- D** Метафорична візуалізація
- E** Стратегічна візуалізація

3. Проєктування транспортної розв'язки міста вимагає внесення даних про кількість населення, що проживає на території районів, де буде прокладено розв'язку. Для проєкту використано мапу даних з інформацією про кількість та якісний склад



- населення, наявність всіх видів громадського транспорту та нанесено проєкт майбутньої розв'язки. Який тип візуалізації даних використано?
- A** Звичайна візуалізація
 - B** Комбінована візуалізація
 - C** Концептуальна візуалізація
 - D** Метафорична візуалізація
 - E** Стратегічна візуалізація
4. Під час звітування генерального директора КНП «Міська офтальмологічна клініка» за рік було використано графік структури клініки, діаграма ефективності використання робочого часу персоналом клініки, наведено дані про проєкт поліпшення якості послуг за допомогою новітнього обладнання. Який тип візуалізації використовують в цьому випадку?
- A** Звичайна візуалізація
 - B** Комбінована візуалізація
 - C** Концептуальна візуалізація
 - D** Метафорична візуалізація
 - E** Стратегічна візуалізація
5. Лікар загальної практики – сімейної медицини зробив аналіз вікового складу населення, яке він обслуговує. За цим аналізом, переважна більшість звернень належить особам похилого віку. Який тип візуалізації використано?
- A** Звичайна візуалізація
 - B** Комбінована візуалізація
 - C** Концептуальна візуалізація
 - D** Метафорична візуалізація
 - E** Стратегічна візуалізація
6. В проєкті розвитку громади подано матеріал про необхідність поліпшення життя населення шляхом спрощення отримання соціальних послуг. Інформація для населення подана у вигляді карти, на якій зазначено ланцюжок для спрощеного отримання послуги. Який тип візуалізації використовують в цьому випадку?
- A** Звичайна візуалізація
 - B** Комбінована візуалізація
 - C** Концептуальна візуалізація
 - D** Метафорична візуалізація
 - E** Стратегічна візуалізація
7. Створення проєкту вимагає проведення аналізу ринку послуг, потреб населення та проєктування та калькуляції витрат на реалізацію проєкту. Також в процесі роботи формується життєвий цикл проєкту від «ідеї» до «реалізації». Життєвий цикл проєкту представляють у вигляді стовпчикової діаграми з включенням всіх



частин плану проєкту для кожного етапу життєвого циклу. Який тип візуалізації даних використано?

- A** Звичайна візуалізація
- B** Комбінована візуалізація
- C** Концептуальна візуалізація
- D** Метафорична візуалізація
- E** Статегічна візуалізація

8. В місті планується розширення мережі закладів охорони здоров'я шляхом збільшення кількості закладів, що надають первинну медичну допомогу. Проєкт представлено у вигляді мапи міста з позначенням пунктів майбутнього надання послуг. Який тип візуалізації даних використано?

- A** Звичайна візуалізація
- B** Комбінована візуалізація
- C** Концептуальна візуалізація
- D** Метафорична візуалізація
- E** Стратегічна візуалізація

9. Для оцінки роботи КНП «Міська хірургічна клініка» за рік проведено аналіз роботи всіх відділень. Результати аналізу представлено у вигляді секторної діаграми, де виділено кількість операцій на носі, на грудній клітці, абдомінальні операції та корекція вух. Превалююча кількість оперативних втручань припадає на корекцію носа. Про який тип візуалізації можна казати в цьому випадку?

- A** Звичайна візуалізація
- B** Комбінована візуалізація
- C** Концептуальна візуалізація
- D** Метафорична візуалізація
- E** Стратегічна візуалізація

10. В проєкті розвитку громади на наступне десятиліття передбачено розвиток надання медичних послуг. Для проєкту надано графік роботи лікарів загальної практики – сімейної медицини, кількість населення громади, інформацію про захворюваність в громаді, наявність лікарів вузької спеціалізації та закладів профілактичної медицини у вигляді картограми. Який тип візуалізації використано?

- A** Звичайна візуалізація
- B** Комбінована візуалізація
- C** Концептуальна візуалізація
- D** Метафорична візуалізація
- E** Стратегічна візуалізація



Тема 2.7.26
Інформаційно-роз'яснювальна діяльність (адвокація)
щодо здоров'я населення

1. Через погіршення екологічної ситуації в країні, збільшилася кількість хворих на респіраторні захворювання. Місцева влада та медичні організації мають намір здійснити кампанію для інформування населення про шляхи профілактики і важливість чистого повітря для здоров'я. Яка з наведених стратегій є найбільш ефективною для досягнення цієї мети?
 - A** Організація вуличних акцій із залученням медичних фахівців для проведення коротких лекцій
 - B** Проведення інформаційних сесій на телевізійних каналах, де медичні працівники роз'яснюють наслідки забруднення
 - C** Публікація наукових статей про забруднення повітря в медичних журналах
 - D** Розповсюдження інфографік про профілактику респіраторних захворювань у лікарнях.
 - E** Розміщення банерів і плакатів на всіх зупинках громадського транспорту
2. В країні спостерігається низький рівень обізнаності про важливість регулярних медичних оглядів серед працездатного населення. Внаслідок цього багато хронічних захворювань виявляються на пізніх стадіях, коли лікування вже ускладнене. Які дії допоможуть ефективно підвищити рівень обізнаності про важливість профілактичних оглядів?
 - A** Впровадження програми безкоштовних медичних оглядів на робочих місцях
 - B** Залучення відомих людей до реклами здорового способу життя через соціальні мережі
 - C** Оголошення про безкоштовні медичні огляди у місцевих ЗМІ та на радіо
 - D** Проведення громадських акцій з безкоштовним вимірюванням тиску та рівня цукру в крові
 - E** Розробка відеороликів, які показують важливість профілактичних оглядів та їх переваги для здоров'я.
3. Будь-яка адвокаційна діяльність повинна мати основні очікувані наслідки / результати, без яких важко досягти головної мети адвокації – участь громадськості та громад у прийнятті владних рішень та усвідомлення суспільством своєї відповідальності за прийняття рішення і зроблений вибір. Які очікувані результати мають бути досягнуті?
 - A** Демократичні зміни
 - B** Зміна політики (взаємодія влади з суспільством)
 - C** Прозорість прийняття рішення
 - D** Системні зміни (залучення громадян до процесу прийняття рішень)
 - E** Всі відповіді вірні



4. Важливою частиною боротьби з тютюнопалінням є просвітницька діяльність серед підлітків. Який підхід буде найбільш ефективним для формування у підлітків негативного ставлення до куріння?
 - A** Впровадження навчальних програм у школах про наслідки куріння
 - B** Організація спеціалізованих форумів у молодіжних клубах
 - C** Проведення лекцій про шкідливий вплив куріння на здоров'я
 - D** Поширення рекламних матеріалів з фотографіями хворих людей, які страждають від куріння
 - E** Розповсюдження плакатів з попередженнями про заборону куріння

5. Громадська організація у місті ініціювала кампанію на підтримку вакцинації серед дорослого населення, адже багато людей досі сумніваються в її безпеці. У рамках кампанії ви повинні розробити стратегію, щоб переконати населення щодо необхідності вакцинації від грипу та інших інфекційних захворювань. Яким з методів ви будете користуватися для максимального охоплення аудиторії?
 - A** Використання соціальних мереж для проведення онлайн-опитувань і надання фактів про вакцини
 - B** Організація масових протестів проти антивакцинальних теорій
 - C** Поширення друкованих матеріалів у медичних установах
 - D** Проведення відкритих лекцій за участі відомих експертів
 - E** Проведення семінарів на робочих місцях

6. Через недостатню обізнаність населення про способи профілактики та важливість регулярного моніторингу рівня цукру в крові, спостерігається зростання захворюваності на цукровий діабет. Необхідно організувати інформаційну кампанію, щоб змінити ситуацію. Який підхід є найбільш результативним для зміни ставлення населення до цього захворювання?
 - A** Використання цифрових платформ для просування здорового харчування і фізичної активності
 - B** Організація безкоштовних медичних оглядів для раннього виявлення діабету
 - C** Презентація статистичних даних про діабет на місцевому телебаченні
 - D** Проведення серії інформаційних семінарів за участі лікарів та пацієнтів з реальними історіями
 - E** Розміщення на кожному кроці плакатів з інформацією про діабет

7. Місту К. було надано можливість отримати державне фінансування для покращення екологічної ситуації, зокрема для зменшення забруднення повітря і води. У рамках цього проєкту організовуються інформаційні заходи для залучення громади до екологічних ініціатив. Яка з цих стратегій є найбільш ефективною для досягнення успіху?
 - A** Використання відеороликів, що демонструють позитивний вплив чистого довкілля на здоров'я



- B** Організація флешмобів на підтримку екологічних проєктів
 - C** Оголошення конкурсу серед учнів шкіл на кращу екологічну ідею
 - D** Проведення публічних обговорень з участю громадських організацій та активістів
 - E** Розробка серії публікацій в місцевих газетах з детальними роз'ясненнями
8. Серед молоді спостерігається низький рівень обізнаності щодо впливу наркотичних речовин на здоров'я. Група молодих активістів вирішила запустити інформаційну кампанію для змінення ставлення до вживання наркотиків. Який з наведених варіантів є найбільш доцільним для залучення молоді до цієї кампанії?
- A** Організація спортивних змагань на підтримку здорового способу життя
 - B** Поширення мотиваційних плакатів на вулицях та у навчальних закладах
 - C** Проведення тематичних конференцій для вчителів та медичних працівників
 - D** Розробка та поширення інтерактивних відео, що розповідають про наслідки вживання наркотиків
 - E** Поширення анонімних анкет серед молоді для збору інформації про проблему
9. Серед дітей, які не були вакциновані, спостерігається різке зростання випадків туберкульозу. Ви, як представник місцевої організації охорони здоров'я, повинні організувати інформаційну кампанію для покращення ситуації. Який з методів буде найбільш ефективним для залучення батьків до вакцинації їхніх дітей?
- A** Організація акцій з безкоштовною вакцинацією в лікарнях
 - B** Поширення анонімних опитувань серед батьків, щоб визначити їхнє ставлення до вакцинації
 - C** Проведення лекцій для батьків у школах і дитячих садках про важливість вакцинації
 - D** Розміщення плакатів у громадських місцях з інформацією про вакцинацію
 - E** Розробка серії відеороликів, що показують науково обґрунтовані переваги вакцинації
10. У місті В. спостерігається високий рівень захворюваності на серцево-судинні хвороби, зокрема серед людей старше 40 років. У КНП «Міська лікарня» організовано інформаційний семінар, метою якого є підвищення обізнаності про важливість профілактики та здорового способу життя. Які заходи є найбільш ефективними для залучення громадян до участі в цьому семінарі?
- A** Оголошення про семінар через соціальні мережі та месенджери
 - B** Поширення листівок в медичних закладах та магазинах
 - C** Проведення серії інтерв'ю з відомими лікарями на радіо



- D** Проведення тренінгів для медичних працівників на тему здорового способу життя
- E** Розміщення реклами на телевізійних каналах про семінар
11. Кілька великих фармацевтичних компаній мають значний вплив на прийняття рішень у сфері охорони здоров'я. Існує пропозиція зменшити ціни на ліки, але компанії активно протистоять цьому. Як треба проводити адвокаційну кампанію для того, щоб знизити ціни на ліки?
- A** Залучити журналістів для створення публічних негативних матеріалів про компанії
- B** Залучити міжнародні організації для доказу того, що низькі ціни підвищують доступність ліків для населення
- C** Збільшити кількість рекламних кампаній для фармацевтичних компаній
- D** Дозволити кожній компанії самостійно визначати ціни на ліки
- E** Підтримати компанії, щоб вони добровільно знизили ціни
12. КНП «Міська лікарня» хоче змінити політику щодо вакцинації населення від грипу. Яким чином їй краще визначити стратегію адвокаційної кампанії для максимального впливу на уряд?
- A** Використання соціальних мереж і блогерів для поширення інформації серед молоді
- B** Лобювання змін у політиці через співпрацю з науковими установами та медичними асоціаціями
- C** Підготовка публічних звернень до уряду з вимогою зміни політики
- D** Проведення виступів для студентів і школярів
- E** Публічні протести для популяризації здорового способу життя
13. Ви працюєте в команді, яка організує адвокаційну кампанію за зміни в законодавстві про охорону здоров'я. Який основний елемент вам потрібно включити в кампанію для ефективної зміни законів?
- A** Відсутність взаємодії з політиками і органами влади
- B** Орієнтація лише на протестні заходи
- C** Поширення статистичних даних без роз'яснень
- D** Проведення кампанії лише серед професіоналів у галузі медицини
- E** Розробка чітких і доступних для розуміння меседжів для ширшої аудиторії

Тема 2.7.27

Комунікація і соціальна мобілізація в забезпеченні здоров'я населення

1. До КНП «Района лікарня» звернулася пацієнтка з хронічним захворюванням, яка вже багато років лікується у різних лікарів і не відчуває покращення. Вона розчарована в традиційній медицині і цікавиться нетрадиційними методами лікування. Яку модель взаємодії «лікар-пацієнт» ви оберете в даній ситуації?



- A** Інженерну (технічну)
 - B** Комбіновану
 - C** Колегіальну
 - D** Контрактну
 - E** Сакральну (пасторську)
2. Лікар загальної практики – сімейної медицини працює в амбулаторії і хоче підвищити рівень вакцинації серед населення. Особливу увагу необхідно приділити вакцинації проти COVID-19 серед літніх людей. Який рівень комунікаційного впливу буде найефективнішим для цього?
- A** Міжособистісний
 - B** Міжгруповий
 - C** Масовий
 - D** Публічний
 - E** Всі рівні є однаково ефективними
3. Лікарю загальної практики – сімейної медицини необхідно донести інформацію про новий метод лікування раку легень до лікарів інших спеціальностей (наприклад, терапевтів, сімейних лікарів). Цей метод має високу ефективність, але вимагає особливих знань та навичок. Який канал комунікації буде найбільш ефективним для досягнення цієї мети?
- A** Медичний журнал
 - B** Наукова конференція
 - C** Розсилка електронних листів
 - D** Соціальні мережі
 - E** Всі зазначені варіанти
4. Лікарю загальної практики – сімейної медицини необхідно розробити інформаційну кампанію про здорове харчування для підлітків. Особливу увагу необхідно приділити проблемі перекусів, адже саме вони часто є незбалансованими та шкідливими для здоров'я. Які особливості комунікації слід врахувати при розробці матеріалів?
- A** Використовувати яскраві візуальні образи і прості мовні конструкції
 - B** Використовувати складну наукову термінологію
 - C** Зосередитися на статистичних даних про шкідливість неправильного харчування
 - D** Наголошувати на авторитеті лікарів і вчених
 - E** Подавати інформацію в сухому, формальному стилі
5. Пацієнт, якому діагностовано цукровий діабет 2 типу, відмовляється від рекомендованого лікування, посилаючись на інформацію, знайдену в Інтернеті. Він стверджує, що віддасть перевагу лікуванню травами. Який бар'єр комунікації виникає в даній ситуації?



- A** Психологічний бар'єр
- B** Семантичний бар'єр
- C** Соціальний бар'єр
- D** Фізичний бар'єр
- E** Всі зазначені

6. Лікарю загальної практики – сімейної медицини доручено розробити інформаційну кампанію для підвищення обізнаності серед молоді про важливість профілактичних оглядів. Яка стратегія комунікації буде найбільш ефективною?
- A** Організувати лекції в школах та університетах
 - B** Розповсюджувати брошури в громадському транспорті
 - C** Розмістити інформаційні стенди в КНП
 - D** Створити сторінку в соціальних мережах і розміщувати там цікавий контент
 - E** Усі відповіді вірні
7. Пацієнту із захворюванням системи кровообігу, лікар загальної практики – сімейної медицини поясняє новий режим харчування. Пацієнт має середню освіту і побоюється, що обмеження в харчуванні негативно вплинуть на його якість життя. Який стиль мовлення буде найбільш доречним?
- A** Використання складних медичних термінів
 - B** Використання сленгу для створення неформальної атмосфери
 - C** Використання емоційних висловлювань для мотивації пацієнта
 - D** Посилання на авторитетні джерела без додаткових пояснень
 - E** Розповідь простими, зрозумілими реченнями
8. Лікарю загальної практики – сімейної медицини необхідно розробити інформаційну кампанію про важливість вакцинації дитячого населення у зв'язку зі зростанням захворюваності поліомієлітом. Яка цільова аудиторія буде найбільш пріоритетною?
- A** Батьки маленьких дітей
 - B** Лікарі КНП
 - C** Люди похилого віку
 - D** Здобувачі вищої освіти
 - E** Всі групи населення
9. Лікарю загальної практики – сімейної медицини доручено розробити інформаційну кампанію для підвищення обізнаності серед молоді про важливість профілактичних оглядів. Яка стратегія комунікації буде найбільш ефективною? Після проведення інформаційної кампанії про здоровий спосіб життя, необхідно оцінити раціональність та ефективність проведених заходів. Які показники можна використувати для оцінки її ефективності?
- A** Відгуки учасників кампанії



- B** Зміна поведінки людей (наприклад, збільшення кількості людей, які займаються спортом)
 - C** Кількість переглядів сторінки кампанії в соціальних мережах
 - D** Кількість розповсюджених брошур
 - E** Всі варіанти вірні
10. Фармацевтична компанія розробляє новий препарат для лікування ранніх стадій раку легень. Який канал комунікації їй доцільно обрати для інформування лікарів-пульмонологів та онкологів про результати клінічних досліджень та можливості застосування препарату в клінічній практиці?
- A** Преса (газети)
 - B** Науковий журнал
 - C** Телебачення
 - D** Радіо
 - E** Соціальні мережі

Тема 2.7.28

Пресреліз як різновид письмових комунікацій зі зв'язків із громадськістю

1. КНП «Міська лікарня» планує відкрити новий діагностичний центр. Генеральний директор доручив написати пресреліз, але надав інформацію лише про вартість обладнання та перелік послуг. PR-менеджер не може зв'язатися з ним для отримання додаткової інформації, а дедлайн – завтра. Через годину заплановано брифінг для журналістів. Яке рішення буде найбільш правильним?
- A** Зателефонувати генеральному директору для отримання повної інформації
 - B** Написати пресреліз, використовуючи лише наявну інформацію
 - C** Написати пресреліз, додавши власні припущення щодо роботи центру
 - D** Опублікувати технічні характеристики обладнання замість пресрелізу
 - E** Скасувати брифінг і перенести його на інший день
2. У приватній клініці стався збій у роботі електронної системи запису пацієнтів. Деякі ЗМІ вже почали публікувати неперевірену інформацію про втрату персональних даних пацієнтів. Технічний відділ працює над вирішенням проблеми. Як правильно скласти пресреліз у цій ситуації?
- A** Заперечити всю інформацію та звинуватити ЗМІ
 - B** Надати чітку інформацію про ситуацію, вжиті заходи та часові рамки вирішення проблеми
 - C** Написати, що ситуація знаходиться під контролем, без додаткових деталей



- D** Прогнорувати ситуацію до повного її вирішення
 - E** Перекласти відповідальність на компанію-розробника програмного забезпечення
3. Медичний центр готує пресреліз про впровадження нової методики лікування. В процесі написання виникла суперечка між PR-відділом та лікарями щодо використання медичної термінології. Як краще вирішити цю ситуацію?
- A** Використати терміни з детальними поясненнями доступною мовою
 - B** Використати всі медичні терміни без пояснень
 - C** Написати два різні пресрелізи – для медичних видань та загальних ЗМІ
 - D** Обмежитися загальними фразами без конкретики
 - E** Повністю виключити медичну термінологію
4. Під час пандемії КНП «Міська поліклініка» отримала нове обладнання для штучної вентиляції легень (ШВЛ). Необхідно написати пресреліз, але виникли розбіжності щодо основного фокусу повідомлення. На чому варто зосередитись?
- A** На вартості закупівлі та джерелах фінансування
 - B** На кількості пацієнтів, які зможуть отримати допомогу
 - C** На порівнянні з іншими лікарнями
 - D** На процесі закупівлі та доставки
 - E** На технічних характеристиках обладнання
5. Фармацевтична компанія готує пресреліз про запуск нового препарату. Дослідження показали його високу ефективність, але є певні побічні ефекти. Як правильно подати цю інформацію?
- A** Згадати побічні ефекти дрібним шрифтом наприкінці
 - B** Зосередитися лише на перевагах
 - C** Надати повну інформацію про переваги та можливі ризики препарату
 - D** Порівняти побічні ефекти з конкурентними препаратами
 - E** Уникнути згадки про побічні ефекти
6. У КНП «Районна лікарня» планується масштабна реконструкція, яка триватиме 6 місяців. Це вплине на роботу деяких відділень. Який підхід до написання пресрелізу буде найкращим?
- A** Детально описати всі незручності та альтернативні варіанти для пацієнтів
 - B** Зосередитися лише на позитивних змінах після реконструкції
 - C** Обмежитися технічною інформацією про ремонтні роботи
 - D** Перенаправити всі питання до адміністрації
 - E** Уникнути згадки про можливі незручності
7. КНП «Дитяча лікарня» впроваджує нову систему електронних консультацій. У пресрелізі потрібно пояснити процес реєстрації, який має кілька етапів. Як краще структурувати цю інформацію?



- A** Описати лише переваги нової системи
 - B** Описати всі етапи одним абзацом
 - C** Обмежитися контактами технічної підтримки
 - D** Надати лише загальний опис системи
 - E** Представити покрокову інструкцію з візуальним супроводом
8. У КНП «Ортопедична лікарня» стався випадок професійної помилки, який набув розголосу в соціальних мережах. Керівництво вирішило підготувати пресреліз. Яка стратегія буде найбільш доречною?
- A** Визнати помилку, пояснити вжиті заходи та план запобігання подібним ситуаціям
 - B** Звинуватити пацієнта у неправильному трактуванні ситуації
 - C** Заперечити всі звинувачення
 - D** Обмежитися формальними вибаченнями
 - E** Проігнорувати ситуацію
9. Лікарю загальної практики – сімейної медицини необхідно написати пресреліз про благодійну акцію з безкоштовного обстеження для вразливих груп населення. Який аспект варто зробити головним?
- A** Рекламу платних послуг
 - B** Соціальну відповідальність та конкретну користь для громади
 - C** Статистику подібних акцій
 - D** Технічні можливості клініки
 - E** Фінансові втрати клініки
10. Генеральний директор КНП «Дитяча лікарня» дав завдання пресслужбі підготувати пресреліз про новий метод діагностики захворювань системи кровообігу. Яка ключова інформація має бути у пресрелізі?
- A** Дані про витрати лікарні
 - B** Історія розвитку лікарні
 - C** Опис методу, його переваги, цитата лікаря, контактні дані
 - D** Реклама обладнання
 - E** Список лікарів, що працюють у лікарні
11. Пресреліз – це повідомлення для преси, інформація про новину в організації (можливо, і про приватну особу), що випустила пресреліз, з поясненням її позиції з будь-якого питання, яка передається для публікації в засобах масової інформації (ЗМІ). Що є основною метою пресрелізу?
- A** Залучення нових пацієнтів
 - B** Надання офіційної інформації для медіа
 - C** Підвищення рейтингу лікарні
 - D** Поширення чуток
 - E** Реклама послуг лікарні



РОЗДІЛ 3. ОРГАНІЗАЦІЯ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я

МОДУЛЬ 3.1 СИСТЕМИ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я У СВІТІ. ПРІОРИТЕТНІ НАПРЯМИ РЕФОРМУВАННЯ СИСТЕМИ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я В УКРАЇНІ

Тема 3.1.1 Базові системи охорони здоров'я в світі

1. Фонди соціального страхування отримували дві третини суми внесків безпосередньо від робітників і одну третину від роботодавців. Із цих коштів оплачувалось лікування, пенсії, допомога на випадок безробіття. Згодом ці фонди перетворились на лікарняні каси, а потім на страхові компанії. Описаний механізм формування фондів соціального страхування притаманний для:
 - A** Системи У. Беверіджа
 - B** Системи О. Бісмарка
 - C** Системи Г. Ахенваля
 - D** Системи М. Семашка
 - E** Системи А. Гротьяна
2. Система, в якій гроші йдуть за пацієнтом, останній має право вільного вибору лікаря, а лікар отримує гонорар за кількість курованих хворих, а також підвищений гонорар за окремі контингенти (дітей чи людей похилого віку), а також жителів бідних районів, лікування стаціонарних хворих проводиться за рахунок коштів, які виділяються лікареві, і він зацікавлений у профілактичних заходах, позаяк чим менше хворіють пацієнти, тим більше коштів у нього залишається. Вищенаведений опис стосується:
 - A** Системи У. Беверіджа
 - B** Системи О. Бісмарка
 - C** Системи Г. Ахенваля
 - D** Системи М. Семашка
 - E** Системи А. Гротьяна
3. Надання медичної допомоги для населення було безоплатним. Усіх громадян прикріплювали до дільничних поліклінік за місцем проживання (окремо діти і дорослі) і, залежно від важкості захворювання пацієнтів спрямовували на спеціалізований рівень медичної допомоги. Дане визначення системи стосується:
 - A** Системи У. Беверіджа
 - B** Системи О. Бісмарка



- C** Системи Г. Ахенваля
- D** Системи М. Семашка
- E** Системи А. Гротьяна

4. У розвинених країнах функціонують багатоукладні системи охорони здоров'я, але з переважанням однієї з базових систем: державної, страхової чи приватної медицини. Назвіть країни, в яких переважає державний (національний) сектор в охороні здоров'я:

- A** Великобританія
- B** Скандинавські країни
- C** Східноазійські країни
- D** США
- E** Японія

5. Всі країни ведуть пошук оптимальних моделей систем охорони здоров'я, що дозволяють при мінімальних фінансових ресурсах забезпечити максимальне охоплення населення доступним і якісним медичним обслуговуванням. Визначте, в яких з наведених країн переважає страхова медицина в охороні здоров'я населення:

- A** Великобританія
- B** Скандинавські країни
- C** Східноазійські країни
- D** США
- E** Японія

6. Для оптимального функціонування системи охорони здоров'я необхідні кадрові ресурси, фінансові кошти, інформація, обладнання та матеріали, транспорт, комунікації, а також загальне керування і керівництво. Для цього необхідне достатнє фінансування. Визначте, в яких з наведених країн в охороні здоров'я переважає приватна медицина:

- A** Великобританія
- B** Скандинавські країни
- C** Середземноморські країни
- D** Сполучені Штати Америки
- E** Японія

7. Основними критеріями функціонування існуючих систем охорони здоров'я у світі є: ставлення до власності; способи фінансування (отримання ресурсів); механізми стимулювання медичних працівників (виробників) і населення (споживачів); форми і методи контролю обсягу і якості медичної допомоги. Вкажіть, яке співвідношення трьох джерел фінансування охорони здоров'я (державного, громадського та приватного), рекомендують експерти ВООЗ (%):

- A** 45:35:20



- B** 45:45:10
- C** 50:45:5
- D** 60:20:20
- E** 60:30:10

8. Фінансування системи охорони здоров'я є найважливішим чинником стійкого рівня забезпечення медичною допомогою населення. Який, за визначенням експертів ВООЗ, має бути оптимальний рівень витрат на охорону здоров'я у відсотках від валового внутрішнього продукту (ВВП) для вирішення ключових проблем галузі?
- A** Не менш ніж 3–5 %
 - B** Не менш ніж 5–7 %
 - C** Не менш ніж 6–9 %
 - D** Не менш ніж 7–8 %
 - E** Не менш ніж 10–12 %
9. Системи охорони здоров'я відрізняються в різних країнах і це залежить від історичних, географічних, політичних і культурних чинників. Історично склалися 3 основні системи охорони здоров'я у світі: національна (державна), страхова, приватна. Для кожної системи існують свої позитивні і негативні сторони. Які переваги має національна (державна) система охорони здоров'я?
- A** Абсолютно ринкова система господарювання; децентралізована система управління; багатоканальний механізм фінансування
 - B** Керованість системою охорони здоров'я; надійна, бюджетна система фінансування; рівномірний плановий розвиток медичної мережі
 - C** Недостатній зв'язок між обсягом і якістю медичних послуг і обсягом заробітної плати
 - D** Нерівна доступність медичних послуг для населення; невинуватене якістю зростання вартості медичних послуг
 - E** Соціально-ринкова система господарювання; децентралізована демократична система управління; багатоканальний механізм фінансування
10. Загальними проблемами систем охорони здоров'я є зростання поширеності факторів ризику, старіння населення, зростання вимог до доступності та якості медичних послуг, зростаючі запити населення в отриманні медичної допомоги, збільшення вартості медичних послуг, дефіцит ресурсів охорони здоров'я. При цьому кожна система охорони здоров'я має свої позитивні і негативні сторони. Які недоліки має державна система охорони здоров'я?
- A** Безкоштовність і доступність медичної допомоги; пріоритет профілактичних заходів
 - B** Високий рівень комфортності при отриманні медичних послуг; високі технології в наданні медичних послуг



- C** Недостатній зв'язок між обсягом і якістю медичних послуг і обсягом заробітної плати; відсутність конкуренції в галузі надання медичних послуг
 - D** Недоступність медичних послуг для незастрахованого населення або медичних послуг, які виходять за рамки страхової програми; висока вартість системи
 - E** Соціально-щадний механізм ціноутворення; організаційна динамічність та оперативна сприйнятливість інновацій для розвитку
11. У системах охорони здоров'я, заснованих на соціальному медичному страхуванні, здоров'я вважають важливим суспільним благом. Їх поява викликана необхідністю реалізації ідей соціальної солідарності у сфері охорони здоров'я і дефіцитом державних коштів на оплату медичних послуг. Визначте, кого вважають засновником національної системи охорони здоров'я:
- A** В. Беверіджа
 - B** М. Гуревича
 - C** М. Семашка
 - D** О. Бісмарка
 - E** С. Томіліна
12. Базові системи охорони здоров'я були названі на честь видатних діячів науки або політики, які сприяли формуванню тієї чи іншої системи. Визначте, на честь якого видатного діяча названо систему охорони здоров'я, засновану на медичному страхуванні:
- A** В. Беверіджа
 - B** М. Гуревича
 - C** М. Семашка
 - D** О. Бісмарка
 - E** С. Томіліна
13. Стратегічними цілями будь-якої моделі системи охорони здоров'я є: доступність медичної допомоги, загальне охоплення населення медичною допомогою, рівність і справедливість в отриманні медичної допомоги, якість медичної допомоги. Для кожної моделі існують свої позитивні і негативні сторони. Які переваги страхової системи охорони здоров'я?
- A** Абсолютно ринкова система господарювання; децентралізована система управління; багатоканальний механізм фінансування
 - B** Керованість системою охорони здоров'я; надійна, бюджетна система фінансування
 - C** Недостатній зв'язок між обсягом і якістю медичних послуг і обсягом заробітної плати
 - D** Нерівність у доступі населення до медичних послуг; невиправдане якість зростання вартості медичних послуг



Е Соціально-ринкова система господарювання; децентралізована демократична система управління; багатоканальний механізм фінансування

14. Медична страхова компанія використовує для лікування хворих різні джерела фінансування, серед яких благодійні внески, особисті кошти громадян, кредити банків, доходи від цінних паперів, кошти підприємств на безпосередню оплату медичних послуг. Що є основним джерелом фінансування при медичному страхуванні?

- А** Благодійні внески
- В** Доходи від цінних паперів
- С** Кошти підприємств на безпосередню оплату медичних послуг
- Д** Кредити банків
- Е** Особисті кошти громадян

Тема 3.1.2

Пріоритетні напрямки реформування охорони здоров'я в Україні. Інноваційні структурні перетворення в охороні здоров'я України

1. Україна запровадила нову модель фінансування охорони здоров'я, відому як програма державних фінансових гарантій медичного обслуговування населення. Який основний принцип цієї реформи?

- А** Впровадження виключно міжнародних протоколів лікування
- В** Оплата медичних послуг за принципом «гроші йдуть за пацієнтом»
- С** Перехід до повного безкоштовного медичного обслуговування
- Д** Оплата пацієнтами усіх медичних послуг
- Е** Фінансування за рахунок приватних страхових компаній

2. Одним із завдань реформи системи охорони здоров'я в Україні є діджиталізація медицини. Яке з наступних нововведень з реалізації цього завдання впроваджене для зручності пацієнтів та лікарів?

- А** Використання іноземних систем без перекладу
- В** Використання паперових карток для запису
- С** Запровадження електронної системи охорони здоров'я (eHealth)
- Д** Запровадження обов'язкового дублювання даних вручну
- Е** Скасування будь-якої звітності для лікарів

3. У реформі первинної ланки медичної допомоги передбачено вибір лікаря загальної практики – сімейної медицини пацієнтом, незалежно від місця реєстрації чи проживання. Вибір лікаря є добровільним, і пацієнт може змінити його в будь-який час. Що є основною умовою цього вибору?

- А** Декларації укладаються лише в паперовій формі
- В** Лікаря призначає місцева влада



- C** Лікарі не можуть відмовити жодному пацієнту
 - D** Пацієнт зобов'язаний підписати декларацію з обраним лікарем
 - E** Пацієнт може змінювати лікаря лише раз на 5 років
4. Для вирішення проблеми рівного доступу до медичних послуг у сільській місцевості в Україні було реалізовано низку заходів. Зокрема, впроваджено програму розвитку сільської медицини. Що зроблено для вирішення цієї проблеми?
- A** Впроваджено телемедичну допомогу
 - B** Забезпечено транспорт для перевезення пацієнтів до міста
 - C** Лікарі виїжджають до сільської місцевості раз на 1 рік
 - D** Лікарні в сільській місцевості закриті через нестачу фінансування
 - E** Медичні працівники працюють виключно у великих містах
5. Національна служба здоров'я України (НСЗУ) відіграє ключову роль у реформі охорони здоров'я. Яке завдання вона виконує у рамках цієї реформи?
- A** Запровадження програм міжнародного лікування
 - B** Контроль над діяльністю приватних клінік
 - C** Надання безпосередньої медичної допомоги
 - D** Оплата медичних послуг за контрактами з медичними установами
 - E** Формування мережі аптек
6. Впровадження клінічних протоколів в систему охорони здоров'я України є важливим кроком для підвищення якості медичної допомоги. Що передбачає впровадження клінічних протоколів у системі охорони здоров'я України?
- A** Адаптацію міжнародних протоколів до національних умов
 - B** Заборону використання рекомендацій ВООЗ
 - C** Звільнення лікарів від будь-якої документації
 - D** Лікарі зобов'язані використовувати лише вітчизняні протоколи
 - E** Лікування проводиться лише за рішенням пацієнта
7. Система надання екстреної медичної допомоги трансформована відповідно до сучасних норм та практик. Що є ключовою зміною в реформуванні екстреної медичної допомоги?
- A** Відсутність нових стандартів надання допомоги
 - B** Збільшення часу прибуття швидкої допомоги до пацієнта
 - C** Закупівля сучасного обладнання та оновлення автопарку
 - D** Скорочення кількості швидких
 - E** Скасування тренувань для фахівців швидкої допомоги
8. Створення госпітальних округів є одним із ключових елементів трансформації системи охорони здоров'я в Україні. Що таке госпітальні округи у реформі охорони здоров'я?
- A** Забезпечення медичних послуг лише у великих містах



- B** Заміна лікарень на приватні кабінети
 - C** Лікарні, що надають лише первинну допомогу
 - D** Об'єднання лікарень у єдиний комплекс для оптимізації ресурсів
 - E** Території, де лікарні працюють без фінансування
9. Одним із ключових завдань реформи є розвиток кадрового потенціалу медицини. Модернізація системи охорони здоров'я потребує висококваліфікованих спеціалістів, здатних працювати в нових умовах та надавати якісні медичні послуги. Реалізація цього завдання є особливо важливою для забезпечення доступності медичної допомоги у всіх регіонах країни. Що було зроблено для підтримки медичних працівників в рамках цього завдання?
- A** Введено обов'язкову ротацію лікарів кожні 3 місяці
 - B** Збільшено тривалість робочого дня лікарів
 - C** Лікарі працюють без контрактів
 - D** Підвищено заробітну плату та впроваджено програми навчання
 - E** Скасовано програми професійного розвитку

Тема 3.1.3

Правові засади охорони здоров'я

1. Успішне функціонування будь-якої галузі можливе лише за умов наявної чіткої нормативно-правової бази та законодавчого регулювання в галузі. Нормативно-правова база важлива для всіх громадян суспільства. Які основні причини зумовлюють важливість законодавчого врегулювання для населення?
- A** Захист прав пацієнтів та якість медичної практики
 - B** Доступність та рівність в охороні здоров'я
 - C** Захист від медичних помилок та довіра до системи охорони здоров'я
 - D** Відповідальність та прозорість
 - E** Всі відповіді вірні
2. Законодавче врегулювання в охороні здоров'я має на меті забезпечити стабільність, порядок та справедливість у медичній практиці. Це допомагає запобігти недобросовісній практиці, захистити права пацієнтів, забезпечити якість медичних послуг та підтримувати громадське здоров'я. Законодавче регулювання має велике значення для медичних працівників. Вкажіть причину, з якої нормативно-правове регулювання є важливим для медичних працівників:
- A** Визначення прав і обов'язків та захист від відповідальності
 - B** Етичні орієнтири та забезпечення якості та безпеки
 - C** Розвиток професійного статусу та облік змін у медичній практиці
 - D** Професійне навчання та сертифікація
 - E** Всі відповіді вірні



3. Медичне право та правові основи у галузі медицини різняться між собою незважаючи на те, що вони також тісно взаємопов'язані. Медичне право та правові основи представляють різні аспекти регулювання медичної практики та прав пацієнтів. Що встановлюють правові основи в охороні здоров'я?
- A** Правила надання медичних послуг
 - B** Процедури отримання поінформованої згоди від пацієнтів
 - C** Правила обробки медичної інформації тощо
 - D** Стандарти та норми медичної практики
 - E** Всі відповіді вірні
4. До гастроентерологічного відділення КНП «Міська лікарня» був планово госпіталізований хворий М. з діагнозом гострий холецистит. Після комплексного обстеження в умовах стаціонару прийнято рішення про необхідність оперативного втручання. Яку форму первинної облікової документації повинен заповнити пацієнт з метою проведення йому цієї операції?
- A** Журнал запису оперативних втручань в стаціонарі (ф. № 008)
 - B** Інформовану добровільну згоду пацієнта (форма № 003-6/о)
 - C** Листок непрацездатності
 - D** Медичну карту стаціонарного хворого (ф. 003/о)
 - E** Статистичну карту хворого, який знаходиться на стаціонарному лікуванні (ф. 066/о)
5. Пацієнт Н. звернувся до лікаря загальної практики – сімейної медицини, з яким була підписана декларація зі скаргами на біль в поперековій області. Після ретельного обстеження лікар прийняв рішення направити пацієнта на консультацію до нефролога. Визначте, яким медичним працівникам в цьому випадку доступні персоналізовані дані пацієнта (усі дані про пацієнта, які містяться у декларації, із запровадженням електронного рецепта і електронної медичної картки – медична інформація і призначення) в електронній системі охорони здоров'я:
- A** Будь-якому медичному працівнику цього закладу
 - B** Тільки лікарю, до якого пацієнт приходить за направленням
 - C** Тільки лікарю, з яким підписана декларація та лікарю, до якого пацієнт приходить за направленням
 - D** Тільки пацієнт сам може вирішити, кому він надає доступ
 - E** Тільки лікарю, з яким підписана декларація
6. Захист здоров'я є важливою функцією, яку забезпечує держава. У Конституції України закріплене право на безпечне для життя та здоров'я довкілля та на відшкодування завданої порушенням цього права шкоди. Якою статтею воно регламентується?
- A** Стаття 27
 - B** Стаття 46
 - C** Стаття 49
 - D** Стаття 50
 - E** Стаття 53



7. Важливість законодавчого регулювання в охороні здоров'я для населення полягає в тому, що воно забезпечує безліч практичних та етичних переваг для всіх громадян суспільства. Забезпечення рівності у питаннях охорони здоров'я означає наступне:
- A** Відсутність впливу на можливості населення щодо досягнення свого потенціалу здоров'я
 - B** Надання рівної можливості для досягнення кожним свого повного потенціалу здоров'я
 - C** Надання кожному можливості для досягнення потенціалу здоров'я в залежності від соціально-економічного статусу
 - D** Надання більших можливостей для досягнення потенціалу здоров'я людям з більшими статками
 - E** Немає вірної відповіді
8. В Основах європейської політики і стратегії для XXI століття «Здоров'я–2020» усім країнам Європейського бюро ВООЗ рекомендовано широко впроваджувати стратегічне управління в інтересах здоров'я. Що означає стратегічне управління в інтересах здоров'я?
- A** Врахування думки кожного члена колективу в управлінській діяльності зі зміцнення здоров'я
 - B** Дії органів державного управління та інших структур, спрямовані на керівництво спільнотами, з досягнення здоров'я як невід'ємної складової благополуччя, із застосуванням загальнодержавного підходу і принципу участі всього суспільства
 - C** Довготривалий процес контролю над чинниками ризику розвитку захворювань
 - D** Послідовний процес виконання завдань з охорони здоров'я, передбачених довгостроковим плануванням
 - E** Немає вірної відповіді
9. Жінка пережила передчасні пологи, внаслідок яких один із близнюків помер через обмеженість реанімаційного обладнання. Комітет із забезпечення якості медичного обслуговування, не повідомивши жінку, отримав її медичну документацію та склав звіт, який направив до МОЗ України. Жодного положення, що дозволяло б так вчинити, встановлено не було. Чи були дії Комітету прийнятними, враховуючи, що були підстави вважати, що особа зазнала шкоди внаслідок незаконних дій? Чи були порушені права особи у сфері охорони здоров'я?
- A** Ні, дії Комітету є неприйнятними. Порушено право особи на таємницю про стан здоров'я (Ст. 39 Закону України «Основи законодавства України про охорону здоров'я»)
 - B** Ні, дії Комітету є неприйнятними. Порушено право особи на лікарську таємницю (Ст. 40 Закону України «Основи законодавства України про охорону здоров'я»)



- C** Ні, дії Комітету є неприйнятними. Порушено право особи на захист персональних даних (Ст. 14 Закону України «Про захист персональних даних»)
 - D** Так, дії Комітету є прийнятними. Дотримано право особи на захист у сфері медичного обслуговування населення (п. 3. Конвенції Міжнародної організації праці «Про медичну допомогу та допомоги у випадку хвороби»)
 - E** Так, дії Комітету є прийнятними. Дотримано права людини на забезпечення громадського здоров'я (п. 17 Концепції розвитку системи громадського здоров'я в Україні)
10. Лікар загальної практики – сімейної медицини ввів морфін тяжкохворій дитині-інваліду, незважаючи на заперечення матері. Оберіть легітимний алгоритм дій лікаря загальної практики – сімейної медицини у цій ситуації:
- A** Ведення переговорів з матір'ю дитини, неподання такої заяви до органу опіки і піклування та введення морфіну
 - B** Встановлення контакту з іншими близькими родичами дитини, які б надали таку згоду і введення морфіну, всупереч позиції матері
 - C** Заклад охорони здоров'я може подати термінову заяву до органу опіки і піклування, коли стало зрозуміло, що мати дитини твердо виступає проти введення морфіну. Після отримання дозволу від органу опіки і піклування – ввести морфін
 - D** Ігнорувати відсутність згоди матері дитини-інваліда, оскільки дитина була тяжкохворою
 - E** Прийняття відмови матері та не вчинення будь-яких дій в інтересах дитини
11. До малоформатної газети, незаконним чином, від одного зі співробітників КНП «Міська лікарня», потрапила інформація про двох лікарів із позитивним статусом ВІЛ, які при цьому продовжували практикувати. Газета має намір опублікувати цю інформацію в інтересах широкої громадськості та пацієнтів цих лікарів, незважаючи на те, що останні отримали належну консультацію щодо безпечного ведення практики. Чи прийнятні дії газети?
- A** Дії газети є неприйнятними. Оскільки співробітник лікарні, що розголосив відомості про своїх колег порушив вимоги ч. 5 ст. 6 Закону України «Про захист персональних даних»
 - B** Дії газети є неприйнятними. Відповідно до положень ст. 32 Конституції України, ніхто не може зазнавати втручання в його особисте і сімейне життя, крім випадків, передбачених Конституцією України. Не допускається збирання, зберігання, використання та поширення конфіденційної інформації про особу без її згоди, крім випадків, визначених законом, і лише в інтересах національної безпеки, економічного добробуту та прав людини



- C** Дії газети є прийнятними. Оскільки представники мас-медіа, розповсюджуючи інформацію про стан здоров'я лікарів, у наведеному випадку, захищають інтереси громадськості та діють в інтересах забезпечення громадського здоров'я
 - D** Дії газети є прийнятними. Оскільки на представники мас-медіа не поширюється дія Закону України «Про захист персональних даних» з питань збереження відомостей, що містять конфіденційну інформацію
 - E** Дії газети є прийнятними. Відповідно до положень Концепції про розвиток громадського здоров'я: «в інтересах громадськості допускається розголошення конфіденційної інформації про особу без її згоди»
12. Якими правами у сфері охорони здоров'я користуються іноземці та особи без громадянства, які постійно проживають на території України, особи, яких визнано біженцями або особами, які потребують додаткового захисту?
- A** В межах визначеної медичної страховки
 - B** У сфері охорони здоров'я іноземці та особи без громадянства мають ті ж права та обов'язки, що і громадяни України, якщо інше не передбачено міжнародними договорами чи законами України
 - C** Тільки правами на екстрену медичну допомогу
 - D** Тільки правами на первинну медичну допомогу
 - E** Вірної відповіді немає
13. Закони захищають медичних працівників від незаслужених звинувачень та відповідальності за дії, вчинені в рамках закону та професійних стандартів. Це забезпечує захист та стимулює професійну поведінку. В якому випадку лікар загальної практики – сімейної медицини не несе відповідальності за здоров'я хворого?
- A** Відмови пацієнта від медичних приписів
 - B** Відмови пацієнта від медичного дослідження
 - C** Відмови від медичних приписів або порушення пацієнтом встановленого для нього режиму
 - D** Порушення пацієнтом встановленого для нього режиму
 - E** Всі відповіді вірні
14. Законодавчі акти, що регулюють відносини у сфері охорони здоров'я в Україні, охоплюють всі аспекти починаючи від права на отримання медичної допомоги, питання етики та безпеки медичної допомоги, поінформованої згоди на медичні втручання та конфіденційності інформації, регулювань при забезпеченні ліками, медична допомога для окремих верств населення. Яким чином забезпечується реалізація права пацієнта на вибір лікаря?
- A** Пацієнт звертається до надавача з проханням повідомити якого лікаря він/вона має обрати відповідно до місця постійного проживання
 - B** Пацієнт звертається на гарячу лінію Уповноваженого органу для отримання інформації якого лікаря він/вона має обрати відповідно до місця реєстрації



- C** Пацієнт подає надавачу медичних послуг декларацію про вибір лікаря, який надає первинну медичну допомогу
 - D** Пацієнт подає надавачу медичних послуг декларацію про вибір лікаря, який надає вторинну (спеціалізовану) медичну допомогу
 - E** Вірної відповіді немає
15. Медичне право включає широкий спектр актуальних для медицини питань. Це медична етика, відповідальність медпрацівників, права та обов'язки пацієнтів, правила лікарського регулювання, патентне право щодо медичних винаходів та багато іншого. Дайте визначення медичного права:
- A** Це суспільні відносини, що виникають у процесі здійснення медичної діяльності
 - B** Це сукупність правових способів, за допомогою яких здійснюється вплив на суспільні відносини, що є предметом правового регулювання
 - C** Це сукупність правових способів, за допомогою яких відбувається регулювання суспільних відносин
 - D** Це якісно однорідні суспільні відносини, що регулюються нормами права і відповідає на питання: що регулює ця галузь
 - E** Вірної відповіді немає
16. Виходячи з теоретико-правового підходу, учасники правовідносин є носіями суб'єктивних прав та обов'язків. Дайте визначення медичним правовідносинам:
- A** Це індивідуалізований суспільний зв'язок між особами, що виникає на основі норм права, характеризується наявністю суб'єктивних юридичних прав та обов'язків і підтримується примусовою силою держави
 - B** Це результат впливу норм медичного права на поведінку суб'єктів медичного права, внаслідок якого між ними виникають правові зв'язки
 - C** Це суспільні відносини, що виникають у процесі здійснення медичної діяльності
 - D** Це суспільні відносини, які виникають виключно між пацієнтом та лікарем, щодо надання медичної допомоги
 - E** Всі відповіді вірні
17. Вкажіть, яка термінологія відповідає наведеному визначенню: «..... – інформація про стан здоров'я пацієнта, його діагноз, відомості, одержані під час медичного обстеження, у тому числі відповідні медичні документи, що стосуються здоров'я пацієнта»:
- A** Лікарська інформація
 - B** Медичні відомості
 - C** Медична інформація
 - D** Медичні персональні дані
 - E** Медична таємниця



Тема 3.1.4 Розвиток та удосконалення електронної системи охорони здоров'я

1. Електронна охорона здоров'я забезпечує взаємодію між пацієнтами, медичними працівниками та установами за допомогою інформаційно-комунікаційних технологій. Визначте, що є основним завданням електронної системи охорони здоров'я:
 - A** Забезпечення можливості використання пацієнтами електронних сервісів для реалізації їх прав щодо самостійного вибору лікаря загальної практики – сімейної медицини
 - B** Забезпечення можливості використання пацієнтами електронних сервісів для реалізації їх прав за програмою державних гарантій медичного обслуговування населення
 - C** Забезпечення можливості використання пацієнтами електронних сервісів з метою отримання будь-якої електронної інформації
 - D** Забезпечення можливості використання електронних сервісів з метою впровадження нових сучасних медичних технологій
 - E** Забезпечення можливості використання пацієнтами електронних сервісів з метою ознайомлення з новими сучасними медичними технологіями та нормативно-правовою базою

2. Електронна медична інформаційна система дає змогу автоматизувати роботу суб'єктів господарювання у сфері охорони здоров'я, створювати, переглядати, обмінюватися інформацією в електронній формі, у тому числі з центральною базою даних. Визначте, що є центральною базою даних:
 - A** Програмно-апаратний комплекс, який містить реєстри закладів охорони здоров'я
 - B** Програмно-апаратний комплекс, який містить перелік лікарських засобів
 - C** Програмно-апаратний комплекс, який містить перелік обліково-звітної документації закладів охорони здоров'я
 - D** Програмно-апаратний комплекс, який містить перелік стандартів якості медичного обслуговування населення
 - E** Програмно-апаратний комплекс, який містить перелік нормативно-правових актів та нормативних документів

3. У центральній базі даних електронної медичної інформаційної системи є реєстри закладів охорони здоров'я. Ця система є основою для впровадження електронної охорони здоров'я в Україні та забезпечує обмін медичною інформацією між різними учасниками системи охорони здоров'я. Визначте, які обов'язкові електронні реєстри виділяють:
 - A** Реєстр декларацій про вибір лікаря
 - B** Реєстр найбільш розповсюджених захворювань
 - C** Реєстр обліково-звітної документації



- D** Реєстр стандартів медичних технологій
- E** Усі відповіді вірні

4. Пацієнт (його законний представник) має право обрати лікаря загальної практики – сімейної медицини, який надає первинну медичну допомогу, та подати декларацію, що підтверджує його волевиявлення. Визначте, що є правом пацієнта на вибір лікаря загальної практики – сімейної медицини:

- A** Після остаточного вибору лікаря загальної практики – сімейної медицини пацієнт не має права змінити лікаря, який надає ПМД, шляхом подання іншому надавачу ПМД нової декларації
- B** Пацієнт має право обрати лікаря загальної практики – сімейної медицини, який надає ПМД, незалежно від кількості пацієнтів, які вже обрали цього лікаря
- C** Пацієнт має право обрати лікаря загальної практики – сімейної медицини, який надає ПМД, незалежно від зареєстрованого місця проживання такого пацієнта з числа осіб, які зазначені в договорі про медичне обслуговування населення
- D** Пацієнт має право обрати лікаря загальної практики – сімейної медицини, який надає ПМД, залежно від зареєстрованого місця проживання, з-поміж лікарів, зазначених у договорі про медичне обслуговування населення
- E** У разі подання декларації пацієнт має право на отримання медичних послуг ПМД тільки у цього лікаря загальної практики – сімейної медицини

5. Відповідно до договору про медичне обслуговування населення за програмою державних гарантій медичного обслуговування населення пацієнт (його законний представник) має право обрати лікаря загальної практики – сімейної медицини. Визначте, чи має право пацієнт одночасно вибирати 2 або більше лікарів загальної практики – сімейної медицини:

- A** Так, тільки за умови прогресування хвороби
- B** Так, тільки за умови зміни місця проживання
- C** Так, тільки за умови отримання дозволу НСЗУ
- D** Так
- E** Ні

6. Декларація про вибір лікаря загальної практики – сімейної медицини є документом, який підтверджує волевиявлення пацієнта (або його законного представника) про вибір конкретного спеціаліста, який надаватиме пацієнтові первинну медичну допомогу. Чи має право надавач первинної медичної допомоги відмовляти у прийнятті декларації та веденні пацієнта:

- A** Так, залежно від його матеріального становища
- B** Так, залежно від його зареєстрованого місця проживання
- C** Так, залежно від віку



- D** Так, залежно від наявності у пацієнта того чи іншого хронічного захворювання
- E** Ні
7. Згідно з правилами заповнення та подання декларації пацієнт має право подати її самостійно через електронну систему охорони здоров'я. Вкажіть, чи мають право у цьому випадку лікарі загальної практики – сімейної медицини вимагати у пацієнтів (їх законних представників) подання декларації в паперовій формі:
- A** Ні, тільки за умови, якщо на неї накладений електронний підпис автора або підпис, прирівняний до власноручного підпису відповідно до закону
- B** Ні, тільки за умови, якщо вказані паспортні дані, код платника податків та фактичне місце проживання пацієнта
- C** Ні, тільки за умови відсутності уповноваженої приймати декларації від пацієнтів особи
- D** Ні, тільки за умови поганого самопочуття пацієнта та прогресування хвороби
- E** Так
8. Центральна база даних електронної охорони здоров'я містить реєстри, що забезпечує можливість створення, перегляду і обміну інформацією та документами. Які дані включає реєстр медичних працівників?
- A** Дату початку роботи за спеціальністю
- B** Інформацію про періоди, протягом яких медичний спеціаліст не працював за спеціальністю
- C** Інформацію про підвищення кваліфікації та перепідготовку медичного спеціаліста
- D** Посилання на запис про медичного спеціаліста у реєстрі пацієнтів
- E** Всі відповіді вірні
9. Юридичним підтвердженням обслуговування пацієнта у певного лікаря загальної практики – сімейної медицини в певному закладі є подана декларація, яка підтверджує волевиявлення пацієнта (його законного представника) про вибір лікаря загальної практики – сімейної медицини, який надаватиме йому первинну медичну допомогу. Яка основна функція декларації для НСЗУ?
- A** Декларація потрібна для вивчення загальної та первинної захворюваності в районі обслуговування закладом охорони здоров'я
- B** Декларація потрібна для вивчення кількості звернень населення в заклад охорони здоров'я
- C** Декларація потрібна для того, щоб держава знала, куди спрямувати кошти за обслуговування пацієнта
- D** Декларація потрібна для того, щоб держава знала про місця надання медичних послуг у реєстрі суб'єктів господарювання у сфері охорони здоров'я, в яких будуть надаватися медичні послуги за договором
- E** Всі відповіді вірні



10. Відтепер вступили в дію нові вимоги до виписки рецептів на ліки та медичні вироби або «Електронні рецепти». Визначте, яких ліків не стосуються нові правила виписування рецептів в системі eHealth:

- A** Антибіотиків
- B** Гормональних препаратів
- C** Наркотичних препаратів
- D** Наркотичних, гормональних препаратів та антибіотиків
- E** Стосуються усіх без виключення ліків та медичних виробів

Тема 3.1.5.

Програми забезпечення державних фінансових гарантій медичного обслуговування населення

1. У місті з населенням 250 000 мешканців спостерігається дефіцит лікарів загальної практики – сімейної медицини. Первинна медична допомога охоплює лише 60 % населення. Міська влада планує впровадити нову стратегію забезпечення медичних послуг. Необхідно розробити комплексний план покращення доступності первинної медичної допомоги. Що він має містити у першу чергу?

- A** Впровадження телемедичних консультацій
- B** Збільшення бюджетного фінансування охорони здоров'я
- C** Запровадження державних компенсацій для молодих лікарів
- D** Розширення державної програми підготовки медичних кадрів
- E** Створення мобільних медичних пунктів

2. У місті К. функціонує КНП «Обласний перинатальний центр», який надає високоспеціалізовану допомогу вагітним та немовлятам. Заклад потребує впровадження сучасних технологій пренатальної діагностики. Адміністрація КНП розробила план оновлення медичного обладнання. Необхідно визначити порядок фінансування проєкту:

- A** За власні кошти лікарні
- B** За кошти місцевого бюджету
- C** За допомогою грантових коштів
- D** З державного бюджету
- E** Через Національну службу здоров'я України

3. Пацієнтка звернулася до лікаря загальної практики – сімейної медицини з приводу болю в грудях, що турбує її вже декілька днів. Лікар загальної практики – сімейної медицини провів первинний огляд і вирішив, що необхідно додаткове обстеження у кардіолога. Пацієнтка переживає, що консультація у спеціаліста може бути занадто дорогою. Чи покривається консультація кардіолога програмою державних фінансових гарантій?



- A** Залежить від віку пацієнтки
 - B** Залежить від місця проживання пацієнтки
 - C** Лише частково покривається
 - D** Ні, не покривається
 - E** Так, повністю покривається
4. Пацієнту з підозрою на COVID-19 потрібно зробити тест. У нього підвищена температура і кашель, тому він звертається до лікаря. Лікар загальної практики – сімейної медицини рекомендує пройти ПЛР-тестування для підтвердження діагнозу. Які умови покриття цього тесту програмою державних фінансових гарантій?
- A** Лише для пацієнтів старше 65 років
 - B** Лише для пацієнтів, які мають симптоми
 - C** Потрібно мати направлення від лікаря загальної практики – сімейної медицини
 - D** Потрібно сплатити за тест самостійно
 - E** Тест покривається для всіх пацієнтів
5. Вагітній необхідно пройти ультразвукове обстеження для перевірки розвитку плода. Лікар-гінеколог КНП «Пологовий будинок» рекомендує проводити обстеження в кожному триместрі. Пацієнтка стурбована, чи всі ці обстеження будуть покриті програмою. Чи покривається це обстеження програмою державних фінансових гарантій?
- A** Залежить від терміну вагітності
 - B** Лише перше обстеження покривається
 - C** Лише для пацієнток з високим ризиком ускладнень
 - D** Так, покривається
 - E** Ні, не покривається
6. Пацієнту з хронічною нирковою недостатністю потрібен регулярний діаліз. Його стан вимагає постійного медичного контролю та проведення діалізу декілька разів на тиждень. Пацієнт хвилюється через можливі витрати на лікування. Як забезпечується цей діаліз за програмою державних фінансових гарантій?
- A** Залежить від місця проживання пацієнта
 - B** Лише для пацієнтів, які перебувають на обліку в спеціалізованих клініках
 - C** Лише частково покривається
 - D** Повністю покривається
 - E** Не покривається
7. Програма забезпечення державних фінансових гарантій медичного обслуговування населення є ключовим механізмом реалізації державної політики у сфері охорони здоров'я. Що є основною метою Програми державних фінансових гарантій?



- A** Надання безоплатної медичної допомоги громадянам
 - B** Обмеження доступу до медичних послуг
 - C** Повна комерціалізація медичних послуг
 - D** Підвищення вартості медичного обслуговування
 - E** Скорочення медичного бюджету
8. Програма державних фінансових гарантій визначає чіткий перелік медичних послуг, які надаються безоплатно за рахунок бюджетних коштів. Які медичні послуги входять до цієї Програми?
- A** Виключно платні медичні послуги
 - B** Лише стоматологічні послуги
 - C** Лише косметологічні процедури
 - D** Екстрена, первинна, спеціалізована, паліативна допомога та реабілітація
 - E** Тільки екстрена медична допомога
9. Механізм реалізації Програми державних фінансових гарантій передбачає укладання договорів між Національною службою здоров'я України та медичними закладами. Договори визначають умови, обсяг та вартість медичних послуг, що підлягають оплаті за державні кошти. Яку роль виконує Національна служба здоров'я України в Програмі?
- A** Встановлює ціни на медичні послуги
 - B** Є єдиним закупівельником медичних послуг за державні кошти
 - C** Надає медичні послуги
 - D** Здійснює повний контроль над медичними закладами
 - E** Здійснює підготовку медичних кадрів

Тема 3.1.6

Організаційно-правові умови запровадження медичного страхування в Україні

1. У місті А. впроваджується нова модель медичного страхування для працівників організацій, за якою кожен працівник буде застрахований через свого роботодавця. Яким чином потрібно організувати правовий контроль за цією моделлю медичного страхування, щоб уникнути порушень і забезпечити прозорість?
- A** Впровадити електронні реєстри для відстеження всіх застрахованих осіб
 - B** Залучити представників Міністерства охорони здоров'я для моніторингу страхових програм
 - C** Проводити регулярні перевірки страхових компаній з перевіркою всіх полісів



- D** Проводити зустрічі з керівниками підприємств для пояснення основних вимог
 - E** Створити спеціальну комісію для перевірки договорів між роботодавцями та страховиками
2. У регіоні з'явилась нова приватна медична страхова компанія, яка пропонує дуже вигідні умови страхування, але без достатнього правового контролю за її діяльністю. Що необхідно зробити, щоб забезпечити захист прав громадян і контроль за діяльністю цієї компанії?
- A** Зобов'язати компанію до співпраці з державними медичними установами
 - B** Оформити ліцензію компанії через державні органи контролю
 - C** Організувати публічні зустрічі з представниками компанії для обговорення умов страхування
 - D** Провести масові інформаційні кампанії серед населення про можливі ризики
 - E** Провести аудит фінансової діяльності компанії незалежними експертами
3. Обов'язкове медичне страхування є одним з видів соціального страхування, яке здійснюється державними страховими організаціями або організаціями, які контролюються державою та може бути:
- A** Загальним
 - B** Загальним та масовим
 - C** Індивідуальним
 - D** Колективним
 - E** Індивідуальним та колективним
4. Страховики – це юридичні особи (страхові медичні організації, компанії, фонди), що створені та функціонують у формі товариств і здійснюють страхову діяльність відповідно до отриманої ліцензії та мають ряд обов'язків. Одним з обов'язків страховика є:
- A** Вжиття заходів для усунення несприятливих факторів впливу на здоров'я застрахованих
 - B** Згідно з угодою, сплата страхових внесків у встановленому порядку
 - C** Контроль доцільності використання страхових коштів виробниками медичних послуг
 - D** Надання інформації про здоров'я, умови праці та побуту контингентів населення, які підлягають страхуванню
 - E** Укладання угоди про страхування третіх сторін
5. Страхувальник (застрахований) – це юридична особа, працездатний громадянин, який уклав зі страховиком угоду страхування або є ним відповідно до законодавчих актів країни та має ряд обов'язків. Одним з обов'язків страхувальника є:



- A** Згідно з угодою, сплата страхових внесків у встановленому порядку
 - B** Контроль якості медичної допомоги, наданій застрахованій стороні
 - C** Контроль доцільності використання страхових коштів виробниками медичних послуг
 - D** Створення резервних (запасних) і профілактичних фондів для забезпечення стабільності страхової діяльності
 - E** Укладання угод, згідно з діючими правилами страхування
6. В результаті проведених перетворень у сфері охорони здоров'я, в регіоні обслуговування КНП «Міська лікарня» планують запровадити обов'язкове медичне страхування для всіх громадян. Яка організаційно-правова форма підходить найбільше для реалізації цієї ініціативи?
- A** Встановлення податку на медичне страхування, що адмініструється через органи місцевої влади
 - B** Введення обов'язкового страхування через добровільні страхові компанії
 - C** Делегування прав на організацію медичного страхування приватним компаніям
 - D** Запровадження обов'язкового страхування тільки для працездатного населення
 - E** Створення державного органу, який буде адмініструвати медичне страхування
7. Добровільне та обов'язкове медичне страхування розвиваються завдяки різним джерелам фінансування. Що є основним джерелом фінансування добровільного медичного страхування?
- A** Внески державного бюджету
 - B** Внески працедавців
 - C** Внески працюючого населення
 - D** Благодійні внески громадян
 - E** Особисті доходи громадян, прибуток роботодавців
8. Медичне страхування стало звичною практикою для багатьох громадян країни, однак в деяких регіонах спостерігається недостатня інформованість населення щодо умов страхування. Як організувати ефективну інформаційну кампанію для того, щоб люди могли зрозуміти, як скористатися своїм страховим полісом у разі необхідності?
- A** Організувати вебіари для громадян з консультаціями від страховиків
 - B** Провести публічні лекції з медичного страхування в школах і університетах
 - C** Поширити в медичних закладах листівки з інформацією про умови страхових полісів



- D** Проводити акції з безкоштовними консультаціями для громадян
- E** Розробити спеціальний мобільний додаток для моніторингу страхових послуг
9. Страховій компанії потрібно розробити нову страхову програму для працівників малих підприємств, яка повинна відповідати вимогам законодавства про медичне страхування. Який з кроків є найбільш важливим для правової відповідності цієї програми?
- A** Залучити юристів для аналізу відповідності програми законодавчим вимогам
- B** Провести опитування серед працівників, щоб визначити їхні потреби
- C** Підписати договори тільки з державними страховими компаніями
- D** Провести рекламну кампанію про нову програму
- E** Укласти договори тільки з перевіреними лікарнями та клініками
10. Страхова компанія пропонує обов'язкове медичне страхування для всіх працівників великого підприємства. Щоб уникнути можливих юридичних проблем, необхідно чітко визначити умови страхового покриття. Який з варіантів є найбільш доцільним для забезпечення юридичної прозорості?
- A** Запуск інтерактивної платформи для звернень працівників
- B** Оформлення умов страхування у вигляді письмового договору між підприємством та страховою компанією
- C** Проведення зустрічей з працівниками для обговорення умов покриття
- D** Публікація умов страхування на офіційному вебсайті компанії
- E** Створення спеціалізованої служби підтримки для працівників
11. В парламенті України розробляється закон, який регламентуватиме обов'язкове медичне страхування. У робочій групі обговорення запропоновано: 1) встановити, що страхові внески на ОМС будуть збиратись через єдиний державний фонд; 2) дозволити приватним страховикам брати участь як виконавцям послуг або як партнерів фонду; 3) запровадити персоніфікований облік страхувальників; 4) визначити чіткий обсяг гарантованих медичних послуг, які покриватиме страхова. Які з цих елементів відповідають загальним принципам побудови системи обов'язкового медичного страхування в Україні?
- A** 1 і 4
- B** 2, 3 і 4
- C** 1, 2, 3 і 4
- D** 2 і 3
- E** 4 і 3



МОДУЛЬ 3.2

СИСТЕМА ОРГАНІЗАЦІЇ НАДАННЯ МЕДИЧНОЇ ДОПОМОГИ НАСЕЛЕННЮ УКРАЇНИ

Тема 3.2.7

Організація та зміст роботи закладів охорони здоров'я, що надають первинну медичну допомогу

1. Заклад охорони здоров'я – це юридична особа будь-якої форми власності та організаційно-правової форми або її відокремлений підрозділ, основними завданнями якого є забезпечення медичного обслуговування населення та/або надання реабілітаційної допомоги на основі відповідної ліцензії, а також забезпечення професійної діяльності медичних (фармацевтичних) працівників і фахівців з реабілітації. В яких закладах надається первинна медико-санітарна допомога?
 - A** У багатoproфільних лікарнях інтенсивного лікування, лікарнях відновного (реабілітаційного), планового лікування, хоспісах, спеціалізованих медичних центрах
 - B** У високоспеціалізованих багатoproфільних або профільних закладах охорони здоров'я
 - C** У госпітальних округах
 - D** У фельдшерсько-акушерських пунктах, фельдшерських пунктах, сімейних амбулаторіях, медичних пунктах, медичних кабінетах
 - E** Всі відповіді вірні
2. Центр первинної медико-санітарної допомоги є закладом охорони здоров'я, що створюється з метою забезпечення потреб населення у первинній медичній допомозі. Які підрозділи не входять до складу центрів первинної медико-санітарної допомоги?
 - A** Сімейні амбулаторії
 - B** Міські лікарні
 - C** Медичні пункти та медичні кабінети
 - D** Фельдшерсько-акушерські пункти
 - E** Фельдшерські пункти
3. Надавач первинної медичної допомоги, це заклад охорони здоров'я будь-якої організаційно правової форми, в тому числі комунальні некомерційні підприємства, або фізичні особи-підприємці, які одержали ліцензію на провадження господарської діяльності з медичної практики та забезпечують на її основі медичне обслуговування населення, безпосередньо пов'язане з наданням первинної медичної допомоги. Які основні особливості організації медичної допомоги сільському населенню?
 - A** Етапність, значна питома вага долікарської допомоги
 - B** Значна питома вага долікарської допомоги, відсутність дільничності



- C** Значна питома вага долікарської допомоги та централізація терапевтичної допомоги на I етапі
 - D** Наявність вузькоспеціалізованої допомоги на сільській лікарській дільниці, етапність
 - E** Централізація терапевтичної допомоги на I етапі
4. Позалікарняна медична допомога (амбулаторно-поліклінічна допомога) надається особам, які приходять на прийом до лікаря або вдома. Вона є найбільш масовою та загальнодоступною, має першорядне значення для медичної допомоги населенню. Які спеціалісти мають здійснювати основний обсяг амбулаторно-поліклінічної допомоги?
- A** Лікарі алергологи
 - B** Лікарі акушери-гінекологи
 - C** Лікарі загальної практики – сімейної медицини
 - D** Лікарі невропатологи
 - E** Лікарі хірурги
5. У рамках реформування охорони здоров'я органи та заклади охорони здоров'я провели роботу із задоволення потреб населення в первинній медико-санітарній допомозі. Які потреби населення має задовольняти первинна медико-санітарна допомога?
- A** Зміцнення здоров'я
 - B** Лікування
 - C** Реабілітація
 - D** Все зазначене
 - E** Немає правильної відповіді
6. В умовах адаптації сфери охорони здоров'я України до нових економічних відносин первинній медико-санітарній допомозі відведено провідну роль у медичному забезпеченні населення. На якій базі, згідно з реформою системи охорони здоров'я в Україні, здійснюється первинна медична допомога?
- A** Госпітального округу
 - B** Науково-дослідного інституту
 - C** Поліклініки при обласній лікарні
 - D** Центру первинної медико-санітарної допомоги
 - E** Центру екстреної медичної допомоги
7. Стратегія ВООЗ щодо переорієнтації медичної допомоги на первинну медико-санітарну допомогу на засадах сімейної медицини прийнята більшістю країн світу. Лікарі яких спеціальностей мають право надавати первинну медичну допомогу?
- A** Лікарі загальної практики – сімейної медицини, лікарі інших спеціальностей, визначених центральним органом виконавчої влади, що забезпечує формування державної політики у сфері охорони здоров'я та інші медичні працівники, які працюють під їх керівництвом



- B** Лікарі загальної практики – сімейної медицини
 - C** Лікарі загальної практики – сімейної медицини та терапевти
 - D** Лікарі загальної практики – сімейної медицини та педіатри
 - E** Правильна відповідь відсутня
8. Згідно зі Ст. 4 Закону України «Про державні фінансові гарантії медичного обслуговування населення», програмою медичних гарантій визначаються перелік та обсяг медичних послуг і лікарських засобів, оплата яких гарантується за кошти Державного бюджету України. Що таке послуга з медичного обслуговування?
- A** Послуга, що надається пацієнту закладом охорони здоров'я або фізичною особою-підприємцем, яка зареєстрована та одержала в установленому законом порядку ліцензію на провадження господарської діяльності з медичної практики та оплачується її замовником
 - B** Послуга, що надається пацієнту закладом охорони здоров'я державної або комунальної форми власності, який одержав в установленому законом порядку ліцензію на провадження господарської діяльності з медичної практики
 - C** Послуга, що надається пацієнту закладом охорони здоров'я та оплачується її замовником
 - D** Послуга, що надається пацієнту закладом охорони здоров'я державної або комунальної форми власності, який займається господарською діяльністю з медичної практики
 - E** Немає правильної відповіді
9. Міжнародний досвід медичної допомоги населенню показує, що одним із кращих та перспективних способів підвищення рівня медичного обслуговування, розширення можливостей щодо доступності та якості медичних послуг населенню є впровадження телемедицини. Дайте визначення терміну телемедицина:
- A** Ведення електронного документообігу пацієнтів
 - B** Вид медичної допомоги, яка надається в електронній формі
 - C** Використання засобів дистанційного зв'язку для обміну медичною інформацією між лікарями під час консультування пацієнта в електронній формі
 - D** Комплекс дій, технологій та заходів, що застосовуються під час надання медичної допомоги з використанням засобів дистанційного зв'язку для обміну інформацією в електронній формі
 - E** Немає правильної відповіді
10. Медична допомога – це діяльність професійно підготовлених медичних працівників, спрямована на профілактику, діагностику та лікування у зв'язку з хворобами, травмами, отруєннями і патологічними станами, а також у зв'язку з вагітністю та пологами. Якою повинна бути первинна медико-санітарна допомога?



- A** Доступною
- B** Платною
- C** Приватною
- D** Спеціалізованою
- E** Тимчасовою

Тема 3.2.8

Організація та зміст роботи закладів, що надають спеціалізовану медичну допомогу. Позалікарняна і стаціонарна медична допомога

1. Амбулаторно-поліклінічні заклади є провідною ланкою в системі організації медико-санітарної допомоги. Скільки відсотків населення з числа тих, що звертаються за медичною допомогою одержують даний вид медичної допомоги?
 - A** До 50 % населення
 - B** До 60 % населення
 - C** До 70 % населення
 - D** До 80 % населення
 - E** До 90 % населення

2. Хвороби системи кровообігу – одна з найбільш актуальних проблем сучасної медицини. Ці хвороби посідають перше місце серед причин смертності, інвалідності та загальної захворюваності. Позалікарняну (амбулаторно-поліклінічну) допомогу хворим із серцево-судинними захворюваннями надають:
 - A** Відділення реабілітації кардіологічних хворих
 - B** Відділення інтервенційної кардіології і реперфузійної терапії
 - C** Кардіологічні кабінети поліклінік
 - D** Обласні, міські кардіологічні центри
 - E** Спеціалізовані відділення аритмій серця з електрофізіологічною лабораторією

3. До атестації на присвоєння кваліфікаційних категорій допускаються лікарі-спеціалісти, які працюють за сертифікатом лікаря-спеціаліста або посвідченням про кваліфікаційну категорію. Який стаж роботи потрібен лікарю-спеціалісту для присвоєння другої кваліфікаційної категорії (за наявності необхідної кількості балів безперервного професійного розвитку)?
 - A** Не менше ніж 1 рік
 - B** Не менше ніж 2 роки
 - C** Не менше ніж 3 роки
 - D** Не менше ніж 4 років
 - E** Не менше ніж 5 років



4. Протягом останніх десятиліть серйозною залишається проблема зі здоров'ям сільського населення. Одним з найбільш актуальних питань є організація медичної допомоги сільському населенню. Які медичні установи належать до першого етапу надання лікувально-профілактичної допомоги сільському населенню?
- A** Амбулаторія сімейної медицини (загальної практики), фельдшерсько-акушерський пункт (ФАП), фельдшерський пункт (ФП)
 - B** Обласні лікувально-профілактичні установи (обласні клінічні лікарні, диспансери)
 - C** Міжобласні, республіканські медичні установи, клініки НДІ
 - D** Районні медичні заклади
 - E** Центри первинної медико-санітарної допомоги населенню
5. Покращення стану здоров'я та якості життя сільського населення сьогодні є одним із ключових завдань для країн Східної Європи. Організацію медичної допомоги сільському населенню умовно можна поділити на 4 етапи. Які медичні заклади належать до третього етапу надання лікувально-профілактичної допомоги сільському населенню?
- A** Амбулаторія загальної практики (сімейної медицини)
 - B** Міжобласні, республіканські медичні установи, клініки НДІ
 - C** Обласні лікувально-профілактичні установи (обласні клінічні лікарні, диспансери)
 - D** Фельдшерський пункт (ФП), медичні пункти тимчасового базування
 - E** Центральні районні лікарні, консультативно-діагностичні центри або поліклініки
6. Кардіологічний кабінет взаємодіє з системою кардіологічної, кардіохірургічної допомоги, а також із громадськими організаціями для вирішення питань охорони здоров'я населення. До завдань та функціональних обов'язків кардіологічного кабінету належить проведення консультування:
- A** Для вирішення питання про госпіталізацію до стаціонару
 - B** Хворих з невстановленим або сумнівним діагнозом
 - C** Хворих після виписки зі стаціонару з інфарктом міокарда та іншими гострими формами ішемічної хвороби серця, порушенням ритму серця, серцевої недостатності
 - D** Хворих, резистентних до лікування, призначеного на попередніх етапах надання допомоги
 - E** Вірним є все зазначене
7. Надання медичної допомоги населенню засноване на функціонуванні та розвитку державних, муніципальних і приватних лікувально-профілактичних установ, серед яких важливе місце посідає міська лікарня. Які функції виконує цей заклад охорони здоров'я?



- A** Забезпечує надання кваліфікованої стаціонарної, а в разі наявності у її складі поліклініки – амбулаторно-поліклінічної медичної допомоги населенню міста
 - B** Забезпечує надання кваліфікованої позалікарняної, а в разі наявності у її складі поліклініки – амбулаторно-поліклінічної медичної допомоги населенню міста
 - C** Забезпечує надання лише кваліфікованої стаціонарної медичної допомоги населенню міста
 - D** Забезпечує надання амбулаторно-поліклінічної медичної допомоги населенню міста
 - E** Забезпечує надання паліативної медичної допомоги населенню міста
8. Програма державних гарантій медичного обслуговування населення передбачає окремі пакети медичних послуг, зокрема: психіатричну допомогу дорослим та дітям; діагностику та лікування дорослих та дітей із туберкульозом; діагностику, лікування та супровід осіб із ВІЛ; лікування осіб із психічними та поведінковими розладами внаслідок вживання опіоїдів із використанням препаратів замісної підтримувальної терапії. Які ще види надання медичних послуг передбачені окремими пакетами?
- A** Діагностика та хіміотерапевтичне лікування онкологічних захворювань у дорослих та дітей; діагностика та радіологічне лікування онкологічних захворювань у дорослих та дітей
 - B** Діагностика та лікування пацієнтів з отруєннями серед дорослих та дітей
 - C** Діагностика та лікування пацієнтів при гострому мозковому інсульті та гострому інфаркті міокарда
 - D** Діагностика та лікування пацієнтів з різноманітними травмами серед дорослого населення
 - E** Надання спеціалізованої медичної допомоги жінкам при пологах і новонародженим, а також передчасно народженим та/або хворим новонародженим у неонатальному періоді
9. У сільській місцевості, особливо в малонаселених пунктах, спостерігається дефіцит медичних закладів та персоналу. У зв'язку з цим виникає питання: які заклади надають стаціонарну медичну допомогу сільському населенню на другому етапі?
- A** Лікарська амбулаторія (лікарський рівень), амбулаторія загальної практики – сімейної медицини (лікарський рівень)
 - B** Медичні пункти тимчасового базування (лікарський та долікарський рівень в залежності від потреби)
 - C** Фельдшерсько-акушерський пункт (ФАП), фельдшерський пункт (ФП) (долікарський рівень)
 - D** Центральна районна лікарня (амбулаторно-поліклінічна та стаціонарна допомога), районна лікарня (амбулаторно-поліклінічна та стаціонарна допомога)



- Е** Центр первинної медико-санітарної допомоги, його структурні підрозділи
10. Управління діяльністю закладів охорони здоров'я має на меті не лише контроль за якістю послуг, а й створення комфортних умов для пацієнтів та розвиток закладів, здатних вирішувати різноманітні завдання. Що являє собою «Клініка, дружня до молоді»?
- А** Це – медичний заклад, який надає комплексну профілактично-діагностичну допомогу підліткам та молоді з метою збереження їхнього здоров'я
- В** Це – медичний заклад, який надає комплексну медико-психосоціальну допомогу виключно дорослому населенню з метою збереження його здоров'я, що обумовлено специфікою віку
- С** Це – медичний заклад, який надає медико-соціальну допомогу дітям з певними захворюваннями
- Д** Це – медичний заклад, який надає комплексну медико-психосоціальну допомогу підліткам та молоді з метою збереження їхнього здоров'я, що обумовлено специфікою їх віку
- Е** Це – медичний заклад, який надає паліативну медичну та психологічну допомогу

Тема 3.2.9 Організація роботи закладів екстреної (швидкої) медичної допомоги та аналіз їх діяльності

1. Екстрена (швидка) і невідкладна медична допомога є одним із найважливіших компонентів системи охорони здоров'я на догоспітальному етапі. Яка з наведених установ має надавати цю допомогу?
- А** Аптечні заклади
- В** Найближчі заклади охорони здоров'я незалежно від відомчої підпорядкованості та форм власності
- С** Науково-дослідні інститути
- Д** Санітарно-епідеміологічні станції
- Е** Центри здоров'я
2. При організації однієї зі служб амбулаторно-поліклінічної допомоги населенню були використані різні принципи. Який із зазначених принципів не використовується при організації системи екстреної (швидкої) медичної допомоги населенню?
- А** Безперервність
- В** Диспансеризація
- С** Наступність
- Д** Своєчасність
- Е** Територіальність



3. Медична допомога населенню на догоспітальному етапі надається, зокрема, в поліклініках та амбулаторіях. Що з наведеного є складовою частиною цієї допомоги?
- A** Аптечні заклади
 - B** Бюро судово-медичної експертизи
 - C** Науково-дослідні інститути
 - D** Служба екстреної (швидкої) медичної допомоги
 - E** Центри здоров'я
4. Від громадянки Г., яка проживає в місті К. надійшов виклик до єдиної диспетчерської центру екстреної медичної допомоги та медицини катастроф. Диспетчер обробив інформацію про подію та стан здоров'я пацієнтки і передав виклик на станцію екстреної медичної допомоги, а також визначив заклад охорони здоров'я, до якої бригада доставить пацієнтку. Скільки часу є у бригади екстреної медичної допомоги, щоб дістатися місця, реагуючи на виклик?
- A** 10 хвилин
 - B** 15 хвилин
 - C** 20 хвилин
 - D** 25 хвилин
 - E** 30 хвилин
5. При організації роботи станцій екстреної (швидкої) медичної допомоги, які обслуговують населення різних населених пунктів, встановили наступний максимальний час доїзду медичних бригад до хворого: 10, 15, 20, 25, 30 хвилин. Який з цих показників є нормативним для сільської місцевості?
- A** 10 хвилин
 - B** 15 хвилин
 - C** 20 хвилин
 - D** 25 хвилин
 - E** 30 хвилин
6. Родичі пацієнта Н. викликали бригаду швидкої допомоги за телефоном 103, оскільки він скаржиться на різкий біль в ділянці серця. Визначте, до якого виду викликів буде віднесено цей виклик:
- A** Екстрений виклик
 - B** Критичний виклик
 - C** Медичний виклик
 - D** Неекстрений виклик
 - E** Некритичний виклик
7. Пацієнт Н., який скаржиться на застуду та підвищену температуру тіла ($37,8^{\circ}\text{C}$), викликав швидку. До якого виду буде віднесено виклик бригади швидкої медичної допомоги?



- A** Екстрений виклик
 - B** Критичний виклик
 - C** Медичний виклик
 - D** Неекстрений виклик
 - E** Некритичний виклик
8. Громадянин С. вдома, перед вечірньою робочою зміною, відчув сильний головний біль, нудоту. Дружина викликала швидку медичну допомогу. Лікар після огляду пацієнта констатував підвищення артеріального тиску. Якими повинні бути подальші дії лікаря станції екстреної (швидкої) медичної допомоги?
- A** Видати направлення на подальше лікування
 - B** Надати екстрену медичну допомогу хворому
 - C** Надати рекомендації щодо подальшого лікування
 - D** Провести експертизу втрати працездатності
 - E** Провести консультативне обстеження
9. Міський житель Д., 50 років, перебуваючи вдома, близько 22-ї години раптово відчув гострий біль за грудиною. Для надання медичної допомоги в даній ситуації необхідно:
- A** Викликати бригаду екстреної (швидкої) медичної допомоги
 - B** Викликати лікаря загальної практики – сімейної медицини
 - C** Звернутися в кардіологічний стаціонар
 - D** Звернутися в КНП за місцем проживання
 - E** Звернутися в терапевтичний стаціонар
10. Громадянина Д., який перебував у нетверезому стані, нарядом поліції було доставлено до міської станції екстреної (швидкої) та невідкладної допомоги з метою проведення експертизи на стан алкогольного сп'яніння. Чи має право ця установа проводити таку експертизу?
- A** Іноді
 - B** Не має
 - C** Проводить лише з дозволу генерального директора
 - D** При особливих умовах
 - E** Так має
11. Громадянин С. вдома, перед вечірньою робочою зміною, відчув сильний біль в голові, нудоту. Дружина викликала службу екстреної (швидкої) медичної допомоги. Після огляду пацієнта, лікар констатував підвищення артеріального тиску, надав необхідну медичну допомогу і рекомендував не виходити на роботу. Чи має лікар екстреної (швидкої) медичної допомоги право видати листок непрацездатності?
- A** Так, на 1 день
 - B** Так, на 3 дні
 - C** Так, на 5 днів



- D** Так, на 7 днів
- E** Ні, не має права

12. Серед виїзних бригад екстреної (швидкої) медичної допомоги станцій I, II, III категорій мають бути спеціалізовані бригади та бригади інтенсивної терапії та реанімації. Визначте, які з нижчезазначених є спеціалізованими:

- A** Геронтологічні бригади
- B** Інфекційні бригади
- C** Лор-бригади
- D** Неврологічні бригади
- E** Офтальмологічні бригади

13. Станція екстреної (швидкої) медичної допомоги – це заклад охорони здоров'я, основне завдання якого полягає в забезпеченні постійної готовності бригад екстреної (швидкої) медичної допомоги до надання екстреної медичної допомоги в цілодобовому режимі та координація їх діяльності з оперативно-диспетчерською службою центру екстреної медичної допомоги та медицини катастроф на території відповідної адміністративної одиниці. Визначте, категорію станції екстреної (швидкої) медичної допомоги, якщо вона обслуговує 1–2 млн. населення та 75–100 000 викликів:

- A** I-а категорія
- B** II-а категорія
- C** III-я категорія
- D** IV-а категорія
- E** V-а категорія

14. На станціях та підстанціях екстреної (швидкої) медичної допомоги ведеться ряд обліково-звітних документів. Визначте, який документ використовується на станціях та підстанціях екстреної (швидкої) медичної допомоги:

- A** Екстрене повідомлення про інфекційне захворювання
- B** Карта виклику екстреної (швидкої) медичної допомоги
- C** Медична карта амбулаторного хворого
- D** Всі відповіді вірні
- E** Немає вірної відповіді

15. Підстанція (пункт) екстреної (швидкої) медичної допомоги – це структурний підрозділ на правах відділення, який забезпечує своєчасну екстрену медичну допомогу на догоспітальному етапі дорослому і дитячому населенню при станах, коли є загроза їхньому життю або здоров'ю. Визначте, категорію підстанції, до складу якої входить 13-ть та більше бригад:

- A** I-а категорія
- B** II-а категорія
- C** III-я категорія



- D** IV-а категорія
- E** V-а категорія

16. Лікарня екстреної (швидкої) медичної допомоги – це заклад охорони здоров'я, призначений для цілодобового надання стаціонарної екстреної допомоги населенню при гострих захворюваннях, травмах, нещасних випадках, отруєннях в повсякденних умовах і надзвичайних ситуаціях. Визначте чисельність населення в містах та обласних центрах, за якої станція швидкої медичної допомоги може функціонувати як самостійний заклад або входити до складу об'єднання:
- A** Не менше 100 тисяч осіб
 - B** Не менше 200 тисяч осіб
 - C** Не менше 300 тисяч осіб
 - D** Не менше 400 тисяч осіб
 - E** Не більше 500 тисяч осіб
17. Бригада екстреної медичної допомоги доставила пацієнта з гострим інфарктом міокарда в обласний кардіологічний центр, де було зроблене кардіохірургічне втручання. Визначте, у рамках якого виду медичної допомоги були надані медичні послуги:
- A** Високоспеціалізованої медичної допомоги
 - B** Екстреної медичної допомоги
 - C** Кваліфікованої медичної допомоги
 - D** Паліативної медичної допомоги
 - E** Спеціалізованої медичної допомоги
18. О 14 годині до міської станції швидкої і невідкладної допомоги представники адміністрації установи доставили пацієнта, який перебував у нетверезому стані на робочому місці. Вони наполягали на проведенні експертизи на стан алкогольного сп'яніння. Чи проводять таку експертизу в цьому закладі?
- A** Так
 - B** Ні
 - C** Іноді
 - D** В особливих випадках
 - E** За рішенням суду
19. Під час надання екстреної допомоги бригадою станції швидкої та невідкладної допомоги хворий помер. Родичі померлого почали вимагати видачі «лікарського свідоцтва про смерть». Чи видає цей заклад такий документ?
- A** Так
 - B** Ні
 - C** Іноді
 - D** В особливих випадках
 - E** За рішенням суду



20. Громадянин 27-ми років під час купання в річці раптово знепритомнів та зник з поверхні води. Через 2 хвилини був доставлений до берега. Об'єктивно: непритомний, шкіра враженого синюшного кольору, пінисті виділення з рота та носа, дихання та пульс на сонних артеріях відсутні. Який вид допомоги необхідно надати в цьому випадку?

A Екстрену медичну допомогу
B Паліативну медичну допомогу
C Первинну медичну допомогу
D Спеціалізовану медичну допомогу
E Вірної відповіді немає

Тема 3.2.10

Паліативна та хоспісна медична допомога, досвід кращих практик та особливості організації в Україні

1. ВООЗ виділяє групу хворих, яким насамперед необхідна паліативна допомога. Визначте, якій саме категорії хворих потрібна ця допомога?
- A** Хворим на злоякісні новоутворення; хворим на СНІД в термінальній стадії; хворим неінфекційними хронічними прогресуючими захворюваннями в термінальній стадії розвитку
B Хворим на СНІД
C Хворим на злоякісні новоутворення
D Хворим на неінфекційні хронічні прогресуючі захворювання в термінальній стадії розвитку
E Хворим на серцево-судинні захворювання
2. ВООЗ рекомендує надавати паліативну допомогу не лише пацієнтам з онкологічними, серцево-судинними та інфекційними захворюваннями, а й при інших патологічних станах. Визначте, при яких саме захворюваннях необхідна ця допомога:
- A** Вроджених вадах
B Деменції
C Ревматоїдному артриті
D Хворобі Паркінсона, ревматоїдному артриті, деменції, вроджених вадах
E Хворобі Паркінсона
3. За оцінками ВООЗ, в усьому світі щорічно паліативної медичної допомоги потребує значна кількість людей, 78 % з яких проживають у країнах з низьким і середнім рівнем доходу. Визначте, яка чисельність людей потребує паліативної медичної допомоги:



- A** 15 мільйонів людей
 - B** 20 мільйонів людей
 - C** 35 мільйонів людей
 - D** 40 мільйонів людей
 - E** 60 мільйонів людей
- 4. Для надання допомоги хворим з тяжким перебігом захворювання в багатьох країнах світу створювались хоспіси. В Україні перші хоспіси були створені у 1996 році. Де в Україні був заснований перший хоспіс?
 - A** в Івано-Франківську
 - B** у Києві
 - C** в Коростені
 - D** у Львові, Івано-Франківську, Коростені
 - E** у Львові
- 5. За даними експертів ВООЗ, паліативної допомоги потребують дорослі, які хворіють на тяжкі захворювання, що загрожують або обмежують життя. Визначте, що це за захворювання:
 - A** ВІЛ-інфекція/СНІД
 - B** Онкологічні і хронічні респіраторні захворювання
 - C** Хронічні респіраторні захворювання
 - D** Хвороби системи кровообігу, онкологічні і хронічні респіраторні захворювання, ВІЛ-інфекція/СНІД, цукровий діабет
 - E** Цукровий діабет
- 6. Структура і штатний розпис Хоспісу затверджуються територіальним органом охорони здоров'я або засновниками залежно від визначеної потужності та об'єму роботи закладу, покладених на нього завдань і функцій, з урахуванням наявних потреб на підставі цього. Визначте, що належить до структури Хоспісу:
 - A** Адміністрація, приймальне відділення
 - B** Відділення спеціалізованої виїзної бригади з надання паліативної допомоги «Хоспіс вдома»
 - C** Адміністративно-господарські підрозділи
 - D** Адміністрація, приймальне відділення, паліативне відділення з 1-, 2- ліжковими палатами, відділення спеціалізованої виїзної бригади з надання паліативної допомоги «Хоспіс вдома»
 - E** Паліативне відділення з 1-, 2- ліжковими палатами
- 7. Безперервність і наступність надання паліативної допомоги передбачає наскрізну інтеграцію паліативної допомоги до процесу надання медичної допомоги в умовах всіх закладів охорони здоров'я. Визначте, в яких межах визначена структура паліативної допомоги:
 - A** Відділення паліативної допомоги в багатопрофільній лікарні



- B** Кабінет лікування хронічного болю та паліативної допомоги
 - C** Мобільні паліативні бригади, кабінет лікування хронічного болю та паліативної допомоги, центр медичної реабілітації та паліативної допомоги дітям
 - D** Хоспіс, відділення паліативної допомоги в багатoproфільній лікарні, мобільні паліативні бригади, кабінет лікування хронічного болю та паліативної допомоги, центр медичної реабілітації та паліативної допомоги дітям, мобільна служба респіраторної підтримки
 - E** Центр медичної реабілітації та паліативної допомоги дітям
8. Однією з форм паліативної допомоги є хоспіс – спеціалізована медична установа для догляду за невиліковно хворими людьми в останній стадії захворювання. Прогноз для життя таких хворих несприятливий. Визначте, який термін цього прогнозу:
- A** Максимум 1 місяць
 - B** Максимум 3 місяці
 - C** Максимум 6 місяців
 - D** Максимум 12 місяців
 - E** Максимум 18 місяців
9. Згідно із Законом України «Основи законодавства України про охорону здоров'я» «Медична допомога надається відповідно до медичних показань професійно підготовленими медичними працівниками, які перебувають у трудових відносинах із закладами охорони здоров'я, що забезпечують надання медичної допомоги згідно з одержаною відповідно до закону ліцензією, та фізичними особами-підприємцями, які зареєстровані та одержали відповідну ліцензію в установленому законом порядку і можуть перебувати з цими закладами у цивільно-правових відносинах. Визначте, за якими видами поділяють медичну допомогу:
- A** Екстрена, первинна, вторинна (спеціалізована), третинна (високоспеціалізована), паліативна, медична реабілітація
 - B** Екстрена, первинна, вторинна (спеціалізована), третинна (високоспеціалізована)
 - C** Екстрена, паліативна, медична реабілітація
 - D** Первинна, вторинна (спеціалізована), третинна (високоспеціалізована)
 - E** Паліативна, медична реабілітація
10. Сучасна паліативна медицина вимагає наявності висококваліфікованих лікарських і медсестринських кадрів, які володіють знаннями в галузі клінічної медицини, фармакології, онкології і психіатрії та суворо дотримуються правил медичної етики та деонтології. Визначте, що належить до переліку цих вимог:
- A** Відповідальність за життя і здоров'я хворих
 - B** Відповідальність за життя і здоров'я хворих, збереження лікарської таємниці



- С** Збереження лікарської таємниці, підтримка професійних та налагодження довірчих взаємин з хворими та їхніми родичами
- Д** Збереження лікарської таємниці, відповідальність за життя і здоров'я хворих, підтримка професійних та налагодження довірчих взаємин з хворими та їхніми родичами
- Е** Підтримка професійних та налагодження довірчих взаємин з хворими та їхніми родичами

Тема 3.2.11

Особливості організації медичної реабілітації в Україні.

Потреба у реабілітаційних послугах.

Досвід країн Європейського регіону

1. Визначте, який вид допомоги надається пацієнтам в амбулаторних або стаціонарних умовах і включає систему медичних та інших заходів, спрямованих на відновлення порушених чи втрачених функцій організму особи, на виявлення та активізацію компенсаторних можливостей організму з метою створення умов для повернення особи до нормальної життєдіяльності, на профілактику ускладнень та рецидивів захворювання:
 - А** Екстрена медична допомога
 - В** Медична реабілітація
 - С** Паліативна медична допомога
 - Д** Первинна медична допомога
 - Е** Спеціалізована медична допомога
2. За даними ВООЗ потреби щодо розвитку реабілітаційних послуг мають тенденцію до зростання. Основною причиною такого становища є старіння населення земної кулі; поширеність неінфекційних захворювань; інвалідність; травматизм; міграція та переселення; надзвичайні ситуації (спалахи інфекційних хвороб, гуманітарні кризи, стихійні лиха). Серед станів, що вимагають реабілітаційних послуг в Україні на першому місці визначають:
 - А** Захворювання кістково-м'язової системи
 - В** Неврологічні порушення
 - С** Психічні розлади
 - Д** Сенсорні порушення / органів чуттів
 - Е** Хронічні захворювання респіраторного тракту
3. Пацієнт Р., 48 років, звернувся до сімейного лікаря, з яким уклав декларацію, щодо необхідності реабілітаційних послуг. Причиною стало захворювання кістково-м'язової системи, що прогресує. Що має зробити лікар загальної практики – сімейної медицини?
 - А** Лікар не має право втручатися
 - В** Лікар має викликати екстрену медичну допомогу



- C** Направити пацієнта для надання йому реабілітаційних послуг
 - D** Направити пацієнта до директора ЗОЗ
 - E** Порекомендувати пацієнту звернутися до закладів, що надають паліативну медичну допомогу
4. ВООЗ був підготовлений документ «Реабілітація у системі охорони здоров'я: керівництво до дій» з метою надати урядам країн допомогу у зміцненні систем охорони здоров'я для забезпечення населення необхідними реабілітаційними послугами. Визначте, скільки стадій він включає:
- A** Три стадії
 - B** Чотири стадії
 - C** П'ять стадій
 - D** Шість стадій
 - E** Сім стадій
5. ВООЗ розробила модель, що встановлює стандарти для реабілітаційних працівників різного профілю та спеціалізації. Це допомагає забезпечити високу якість послуг у різних умовах. Визначте, яку назву отримала ця модель:
- A** Модель реабілітації
 - B** Підготовча реабілітаційна модель
 - C** Реабілітаційна програма
 - D** Система проведення реабілітаційних заходів
 - E** Система реабілітаційних компетенцій
6. На який термін має право ЛКК видавати листок непрацездатності інваліду III групи, якщо він працює і захворів, протягом року з метою проведення реабілітаційних заходів?
- A** 2 місяці
 - B** 3 місяці
 - C** 4 місяці
 - D** 5 місяців
 - E** На весь термін хвороби
7. У результаті виробничої травми хворий зазнав значної втрати зору, переніс операцію та потребує професійної реабілітації для іншої виробничої діяльності. Який вид реабілітації лікарю доцільно застосувати передусім у цьому випадку?
- A** Медичну реабілітацію
 - B** Професійну реабілітацію
 - C** Психологічну реабілітацію
 - D** Повну реабілітацію
 - E** Соціальну реабілітацію
8. Після перенесеного геморагічного інсульту пацієнт, з метою відновлення мови та рухів лівих кінцівок, проходить курс масажу, фізичних процедур і занять з логопедом. До якого виду профілактики належать вказані заходи реабілітації?



- A** Вторинної профілактики
- B** Громадської профілактики
- C** Індивідуальної профілактики
- D** Первинної профілактики
- E** Третинної профілактики

Тема 3.2.12

Організація і зміст роботи закладів, що надають акушерсько-гінекологічну допомогу, медичну допомогу у зв'язку з вагітністю та пологами, медичну допомогу дітям

1. Охорона здоров'я матері і дитини – це комплекс державних і громадських заходів, спрямованих на зміцнення здоров'я жінок і дітей і поліпшення демографічної ситуації, на забезпечення здорового всебічного розвитку молоді та дітей. Який розділ «Основ законодавства України про охорону здоров'я» присвячений охороні материнства і дитинства?
 - A** П'ятий
 - B** Шостий
 - C** Сьомий
 - D** Восьмий
 - E** Дев'ятий
2. Медична допомога жінкам і дітям базується на загальних принципах організації лікувально-профілактичної допомоги, але вона має здебільшого профілактичний напрям і надається поетапно. Скільки етапів виділяють для надання медичної допомоги жінкам та дітям?
 - A** 2-етапи
 - B** 3-етапи
 - C** 4-етапи
 - D** 5-етапів
 - E** 6-етапів
3. Особливе місце в Конституції України відводиться проблемам охорони здоров'я дітей. В якій статті Конституції України йдеться про те, що «діти рівні у своїх правах незалежно від походження, а також від того народилися вони в шлюбі чи ні»?
 - A** Ст. 24
 - B** Ст. 27
 - C** Ст. 49
 - D** Ст. 52
 - E** Ст. 53



4. Питання соціального захисту жінок посідають важливе місце в Конституції України. В якій статті Конституції України йдеться про рівність прав чоловіків і жінок в усіх сферах життя?
- A** Ст. 3
 - B** Ст. 24
 - C** Ст. 27
 - D** Ст. 49
 - E** Ст. 52
5. Здоров'я населення є соціальною цінністю держави. В якій статті Конституції йдеться про те, що «кожна людина, її життя і здоров'я, честь і гідність, недоторканність і безпека – найвища соціальна цінність»?
- A** Ст. 2
 - B** Ст. 3
 - C** Ст. 27
 - D** Ст. 49
 - E** Ст. 52
6. Здоров'я населення є національною цінністю держави. В якій статті Конституції України йдеться про те, що «кожна людина має невід'ємне право на життя, здоров'я і право на їх захист»?
- A** Ст. 2
 - B** Ст. 3
 - C** Ст. 27
 - D** Ст. 49
 - E** Ст. 52
7. Освіта в Україні є найважливішим надбанням держави. В якій статті Конституції України йдеться про те, що «кожна людина має право на освіту»?
- A** Ст. 3
 - B** Ст. 27
 - C** Ст. 49
 - D** Ст. 52
 - E** Ст. 53
8. Конституція є основним Законом України. В якій статті конституції України йдеться про те, що «кожна людина має право на охорону здоров'я, медичну допомогу та медичне страхування»?
- A** Ст. 3
 - B** Ст. 27
 - C** Ст. 49
 - D** Ст. 52
 - E** Ст. 53



9. Одним з перших правових актів охорони здоров'я дітей було створення Дитячого фонду ООН. В якому році був створений «Дитячий фонд ООН»?
- A** у 1946 році
 - B** у 1948 році
 - C** у 1956 році
 - D** у 1989 році
 - E** у 1993 році
10. Одним з перших правових актів з охорони здоров'я дітей було створення Дитячого фонду ООН. З якого року він став іменуватися дитячим фондом ООН «ЮНІСЕФ»?
- A** з 1946 року
 - B** з 1948 року
 - C** з 1953 року
 - D** з 1989 року
 - E** з 1993 року
11. В роботі ООН реалізація і захист прав і свобод дитини має пріоритетний напрямок. В якому році ООН прийняла «Декларацію прав дитини»?
- A** у 1946 році
 - B** у 1948 році
 - C** у 1959 році
 - D** у 1989 році
 - E** у 1993 році
12. У 1991 році Україна ратифікувала Конвенцію ООН про права дитини. В якому році ООН прийняла цю Конвенцію?
- A** у 1946 році
 - B** у 1948 році
 - C** у 1956 році
 - D** у 1989 році
 - E** у 1991 році
13. Законодавча база охорони здоров'я жінок і дітей в повному обсязі відповідає міжнародним актам. В якому році в Україні була ратифікована «Конвенція про права дитини» ООН?
- A** у 1950 році
 - B** у 1970 році
 - C** у 1980 році
 - D** у 1991 році
 - E** у 2000 році
14. До завдань КНП «Дитяча поліклініка» входить проведення профілактичних заходів, надання лікувально-консультативної допомоги дітям в поліклініці і вдома,



в дитячих дошкільних установах і школах. Визначте, що з наведеного також належить до завдань КНП «Дитяча поліклініка»:

- A** Вивчення гігієнічних умов виховання і навчання
- B** Проведення протиепідемічних заходів
- C** Проведення масових антропометричних вимірювань
- D** Санаторно-курортне лікування
- E** Формування цін медичних послуг

15. Згідно з нормативними документами, у який термін сімейний лікар/лікар-педіатр має здійснити перший патронаж новонародженої дитини?

- A** В день виписки з пологового будинку
- B** Напередодні виписки дитини з пологового будинку
- C** Під час першого звернення до лікаря
- D** У перший місяць після пологів
- E** У перші 3 дні після виписки з пологового відділення

16. Діяльність стаціонару КНП «Дитяча лікарня» характеризують показники використання ліжкового фонду: середньорічна зайнятість ліжка, середня тривалість перебування хворого на ліжку, обіг ліжка. Визначте, що з наведеного необхідно взяти для розрахунку середньорічної зайнятості ліжка:

- A** Кількість проведених хворими ліжко-днів, середньорічна кількість ліжок
- B** Кількість проведених хворими ліжко-днів, кількість вибулих хворих
- C** Кількість вибулих хворих, середньорічна кількість ліжок
- D** Кількість хворих виписаних з одужанням, кількість ліжок
- E** Всі відповіді вірні

17. У місячному віці новонароджена дитина, відповідно до затверджених протоколів, має пройти обов'язковий медичний огляд. Назвіть фахівців, які повинні оглянути дитину, незалежно від наявності чи відсутності у неї факторів ризику:

- A** Невропатолог, окуліст, хірург-ортопед
- B** Невропатолог, окуліст
- C** Отоларинголог, окуліст, невропатолог
- D** Отоларинголог, хірург, невропатолог
- E** Хірург, окуліст

18. Серед дівчаток 12–14 років відзначено зростання гінекологічних захворювань, 20 % з хворих потребують стаціонарного лікування. Виберіть найбільш раціональне поєднання етапів організації медичної допомоги в даному випадку:

- A** Акушер-гінеколог поліклінічного прийому – гінекологічний стаціонар
- B** Педіатр – дитячий гінеколог
- C** Педіатр – дитячий гінеколог – гінекологічний стаціонар
- D** Педіатр – акушер-гінеколог
- E** Педіатр – гінекологічний стаціонар



19. Наступні показники використовуються для оцінки здоров'я дитячого населення: поширеність захворювань, первинна захворюваність, структура захворюваності, патологічна ураженість та інвалідність. Який із них відображає рівень захворюваності дітей на хронічні хвороби та морфофункціональні відхилення?
- A** Інвалідність
 - B** Первинна захворюваність
 - C** Поширеність захворювань
 - D** Патологічна ураженість
 - E** Всі відповіді вірні
20. Під час профілактичного огляду в кабінеті здорової дитини лікар зробив висновок, що дитина має нормальний фізичний розвиток і відсутність хвороб. Який висновок про здоров'я дитини можна зробити на основі цього огляду?
- A** Дитина є здоровою на момент огляду
 - B** Дитина потребує лікування
 - C** Дитина має потенційні проблеми зі здоров'ям
 - D** Дитина потребує додаткових аналізів
 - E** Дитина потребує спеціального харчування
21. Ви працюєте в кабінеті здорової дитини, до Вас на прийом звернулись батьки з дитиною 6 місяців для планового щеплення. Ви повинні проінформувати батьків щодо вакцинації дитини згідно віку, про склад вакцин, протипоказання та несприятливі події після введення вакцини. Що вважається одним з основних протипоказань до введення вакцини дитині?
- A** Щеплення можна проводити за відсутності ознак гострих захворювань
 - B** Щеплення дозволяється тільки після обстеження у лікаря
 - C** Щеплення можна проводити без обмежень
 - D** Щеплення відстрочують до досягнення 1 року
 - E** Всі вище вказані відповіді вірні
22. Дитячі поліклініки, як правило, мають два окремі входи: один для здорових дітей, інший для хворих. Останній веде до фільтру, який ізольований від основного вестибюля та призначений для первинного огляду хворих дітей. Хто працює в фільтрі дитячої поліклініки?
- A** Педіатр
 - B** Медична сестра
 - C** Молодша медична сестра
 - D** Педіатр інфекціоніст
 - E** Лікар загальної практики – сімейної медицини
23. В жіночій консультації КНП «Міський пологовий будинок» вагітна стала на облік у терміні вагітності 8 тижнів. Яка мінімальна кількість відвідувань жіночої консультації повинна бути при фізіологічному перебігу вагітності?



- A** 4 відвідування
- B** 6 відвідувань
- C** 8 відвідувань
- D** 10 відвідувань
- E** 12 відвідувань

24. В місті функціонує КНП «Перинатальний центр» III рівня. Вагітна з важкою пре-еклампсією потребує термінової госпіталізації. На якому терміні вагітності показана маршрутизація вагітної до закладу III рівня перинатальної допомоги?
- A** 3 22 тижнів вагітності
 - B** 3 28 тижнів вагітності
 - C** 3 32 тижнів вагітності
 - D** 3 36 тижнів вагітності
 - E** 3 38 тижнів вагітності
25. Вагітна жінка звернулася до жіночої консультації, де у неї виявили підвищений артеріальний тиск. Лікар призначив додаткові обстеження. Визначте, у закладі якого рівня перинатальної допомоги має спостерігатися дана пацієнтка:
- A** Первинного рівня
 - B** Вторинного рівня
 - C** Третинного рівня
 - D** Приватному медичному центрі
 - E** Перинатальному центрі II рівня
26. Які принципи лежать в основі організації акушерсько-гінекологічної допомоги в Україні, та як вони спрацьовують на практиці?
- A** Централізація управління, вертикальна інтеграція, жорстка регламентація
 - B** Децентралізація управління, горизонтальна інтеграція, автономія закладів
 - C** Єдність охорони здоров'я матері та дитини, регіоналізація, трирівнева система надання допомоги
 - D** Спеціалізація, рання діагностика, профілактика
 - E** Ієрархічність, наступність, мультидисциплінарний підхід
27. Вагітна прийшла на консультацію до КНП «Жіноча консультація» для постановки на облік. Лікар акушер-гінеколог пояснив, що рання постановка дозволяє своєчасно провести всі необхідні обстеження. Це допомагає зменшити ризики ускладнень у матері та дитини. В якому терміні вагітним рекомендують стати на облік у жіночій консультації?
- A** До 6 тижнів
 - B** До 8 тижнів
 - C** До 12 тижнів



- D** До 14 тижнів
- E** До 20 тижнів

28. У районі Н. проводиться аналіз материнської смертності за останні 5 років. Виявлено, що показник становить 42 на 100 000 живонароджених. За даними статистики, основною причиною є пізня явка вагітних на облік. В районі функціонує одна КНП «Жіноча консультація» та два ФАПи. Більшість населення проживає у віддалених селах. Служба екстреної медичної допомоги має лише одну бригаду. З чим може бути пов'язана дана проблема?
- A** Проблема пов'язана з якістю надання медичної допомоги
 - B** Проблема пов'язана з доступністю медичної допомоги
 - C** Проблема пов'язана з відсутністю кваліфікованих кадрів
 - D** Проблема пов'язана з відсутністю обладнання
 - E** Проблема пов'язана з низькою якістю ліків
29. У регіоні проводиться оцінка якості медичної допомоги вагітним з екстрагенітальною патологією. Зареєстровано високі показники материнської смертності від екстрагенітальної патології. Які заходи необхідно провести в даному випадку?
- A** Необхідно збільшити кількість акушерів-гінекологів
 - B** Необхідно впровадити міждисциплінарний підхід
 - C** Необхідно збільшити кількість терапевтів
 - D** Необхідно закупити додаткове обладнання
 - E** Необхідно збільшити фінансування
30. Вагітна прийшла до КНП «Жіноча консультація» з метою постановки на облік. Лікар акушер-гінеколог пояснив, що вагітні повинні проходити обов'язкові обстеження. Це необхідно для раннього виявлення ускладнень вагітності. Який документ регулює порядок надання медичної допомоги вагітним в Україні?
- A** Конституція України
 - B** Основи законодавства України про охорону здоров'я
 - C** Стандарти медичної допомоги «Нормальна вагітність»
 - D** Статут лікарні
 - E** Клінічні протоколи МОЗ України
31. Які принципи етики громадського здоров'я є важливими у роботі з дітьми та вагітними жінками, і як вони впливають на організацію медичної допомоги, захист прав пацієнтів та прийняття рішень у сфері охорони здоров'я?
- A** Конфіденційність та інформована згода
 - B** Недискримінація
 - C** Повага до прав пацієнтів
 - D** Справедливість та доступність
 - E** Все відповіді вірні



32. Під час вагітності жінці рекомендується пройти низку скринінгових досліджень. Одне з них проводиться у 12–14 тижнів для визначення ризику генетичних патологій. Як називається цей скринінг?
- A** Біофізичний профіль плода
 - B** Глюкозотолерантний тест
 - C** Дородовий генетичний тест
 - D** Неінвазивний пренатальний тест
 - E** Тест на резус-конфлікт

Тема 3.2.13 Організація надання медичної допомоги людям старшої вікової категорії

1. Старість – період життя після зрілості, у якому відбувається поступове ослаблення діяльності організму або після втрати здатності організму до продовження роду та до смерті. Скільки стадій виділяють у цьому періоді життя людини?
- A** Дві – літній та похилий вік
 - B** Дві – похилий та літній вік
 - C** Дві – рання та пізня старість
 - D** Три – літній, старечий вік та довгожителі
 - E** Три – рання старість, похилий вік та пізня старість
2. Період старості часто називають геронтогенезом (грец. geron – стара людина і genesis – походження). Вважається, що починається він з 60 років і триває до смерті. Які періоди геронтогенезу виокремлює Міжнародна класифікація?
- A** Похилий вік (для чоловіків 60–74 роки, для жінок 55–74 роки); старечий вік (75–90 років); вік довгожителів (90 років і старші)
 - B** Похилий вік (для чоловіків 65–78 роки, для жінок 55–70 роки); старечий вік (79–90 років); вік довгожителів (90 років і старші)
 - C** Похилий вік (для чоловіків 60–70 роки, для жінок 55–74 роки); старечий вік (71–90 років); вік довгожителів (90 років і старші)
 - D** Похилий вік (для чоловіків 65–76 роки, для жінок 50–74 роки); старечий вік (77–99 років); вік довгожителів (100 років і старші)
 - E** Похилий вік (для чоловіків 59–75 роки, для жінок 55–80 роки); старечий вік (76–90 років); вік довгожителів (90 років і старші)
3. Старіння людини — як і старіння інших організмів, це біологічний процес поступової деградації частин і систем тіла людини та наслідки цього процесу який протікає по-різному у різних людей і в різних групах. Які наслідки старіння людини як біологічного процесу?
- A** Атрофія органів
 - B** Зниження працездатності



- C** Зниження функцій та адаптації
 - D** Посилення працездатності
 - E** Посилення функцій та адаптації
4. «Вчення про старість» бере початок від періоду Стародавнього світу. Гіппократ пов'язував старіння з особливостями темпераменту людини та з сезоном року. Хто, на його думку, старіє швидше і особливо схильний до хвороб старості?
- A** Меланхоліки
 - B** Флегматики
 - C** Холерики
 - D** Флегматики та сангвініки
 - E** Холерики та сангвініки
5. Демографічне старіння чи старіння нації – це процес, який характеризується зростанням кількості літніх людей і скороченням молодих людей у загальній чисельності людства. Які зміни в демографічній ситуації очікуються за даними ВООЗ за період від 2015 до 2050 року?
- A** Частка літніх людей залишиться на колишньому рівні (12 %)
 - B** Частка літніх людей зійде нанівець з 12 % до 3 %
 - C** Частка літніх людей подвоїться з 12 % до 22 %
 - D** Частка літніх людей зменшиться з 22 % до 12 %
 - E** Частка літніх людей перевершить всі сподівання
6. Старіння – це руйнівний процес, що призводить до зниження фізіологічних функцій організму, представляє собою прогресуючі і незворотні зміни структур і функцій живої системи, це перш за все функція часу, його не можна зупинити. Від яких соціальних чинників залежить міра старіння?
- A** Ставлення до якості життя міського і сільського населення; приналежності до відповідної соціальної групи здоров'я; ставлення особи до власного здоров'я; особливості харчування тощо
 - B** Різниця в рівні та якості життя міського і сільського населення; приналежності до відповідної соціальної групи; ставлення особи до власного здоров'я; особливості харчування тощо
 - C** Різниця в рівні та якості життя міського і сільського населення; приналежності до групи здоров'я; ставлення особи до власного здоров'я тощо
 - D** Різниця в рівні та якості життя сільського населення; приналежності до відповідної соціальної групи; ставлення особи до власного здоров'я; особливості харчування тощо
 - E** Співвідношення рівня та якості життя міського населення; приналежності до відповідної соціальної групи; ставлення особи до власного здоров'я тощо



7. Геріатрична допомога – це система медико-соціальних заходів, орієнтованих на лікування захворювань, пов'язаних зі старінням, а також на поліпшення якості життя та відновлення функціональних можливостей осіб похилого віку, які частково або повністю втратили здатність до самообслуговування. На які рівні поділяють організацію геріатричної допомоги?
- A** 1-й: амбулаторно-поліклінічна допомога; 2-й: стаціонарна допомога; 3-й: геріатричні центри
 - B** 1-й: амбулаторно-поліклінічна допомога; 2-й: геріатричні центри і 3-й: стаціонарна допомога
 - C** 1-й: амбулаторно-поліклінічна допомога і 2-й: стаціонарна допомога
 - D** 1-й: геріатричні центри; і 2-й: амбулаторно-поліклінічна допомога
 - E** 1-й: стаціонарна допомога; 2-й: геріатричні центри і 3-й: амбулаторно-поліклінічна допомога
8. Провідним закладом охорони здоров'я в Україні для діагностики, лікування і реабілітації хворих похилого віку є Інститут геронтології імені Д.Ф. Чеботарьова НАМН України (Київ). До складу клініки входить 9 відділень, поліклініка, денний стаціонар, клінічна лабораторія та інші служби. На діагностику, лікування та реабілітацію яких захворювань пацієнтів похилого віку розрахований цей заклад?
- A** Серцевої, дихальної, нервової та опорно-рухової систем
 - B** Судинної, дихальної, нервової та рухової систем
 - C** Серцево-судинної, дихальної, нервової та опорно-рухової систем
 - D** Серцево-судинної, дихальної, нервової та систем травлення
 - E** Серцево-судинної, ендокринної, нервової та опорно-рухової систем
9. Стаціонарна медична допомога населенню похилого віку – це та, яку пацієнти отримують у стаціонарних умовах геріатричного закладу, де її рівень визначається якістю, переліком наявних і доступних послуг, а також ступенем охоплення. У яких межах коливається фактична госпіталізація осіб похилого віку?
- A** У межах 30 – 50 % від числа усіх госпіталізованих хворих
 - B** У межах 40 – 50 % від числа усіх госпіталізованих хворих
 - C** У межах 40 – 60 % від числа усіх госпіталізованих хворих
 - D** У межах 50 – 70 % від числа усіх госпіталізованих хворих
 - E** У межах 60 – 80 % від числа усіх госпіталізованих хворих
10. Існує декілька стаціонарних медико-соціальних установ загального типу для постійного проживання громадян похилого віку. Серед них і стаціонари екстенсивного догляду, що надають допомогу та підтримку немічним, які страждають від розумових та фізичних дисфункцій, таких як нетримання сечі та ін. Як називаються такі стаціонари?
- A** Будинки для літніх людей
 - B** Диспансери
 - C** Лепрозорії



- D** Хоспіси
- E** Хостели

11. В геронтології існує лікувальна спеціальність – «геріатрія», яка займається діагностикою, лікуванням, питаннями реабілітації, профілактикою процесів старіння людини, а також вік-асоційованими захворюваннями. У чому відмінність лікаря-геріатра від лікаря-геронтолога?
- A** Геронтолог вивчає процеси старіння з різних сторін, геріатр займається лише її медичною складовою
 - B** Геронтолог вивчає процеси старіння з однієї сторони, геріатр займається лише її медичною складовою
 - C** Геронтолог вивчає процеси старіння з двох сторін, геріатр займається лише її зовнішньою складовою
 - D** Геронтолог вивчає процеси старіння з різних сторін, геріатр займається лише медичною профілактикою
 - E** Геронтолог вивчає процеси старіння з різних сторін, геріатр займається лише її внутрішньою складовою
12. Високий відсоток пацієнтів похилого віку є характерною особливістю для лікаря загальної практики. Що слід врахувати під час надання медичної допомоги цій категорії, беручи до уваги особливості захворюваності у літніх людей?
- A** Велику кількість неускладнених захворювань
 - B** Велику кількість тривалих хронічних захворювань
 - C** Збільшення гострих інфекційних захворювань
 - D** Збільшення захворювань з нетяжким типовим перебігом
 - E** Сезонний характер захворювань
13. Організація медичної допомоги людям старшої вікової категорії в Україні базується на принципах доступності та ієрархії рівнів медичної допомоги: первинної, вторинної та третинної. За яких умов надається третинна (високоспеціалізована) медична допомога громадянам похилого віку?
- A** Амбулаторно (в умовах, які не передбачають цілодобовий медичний нагляд та лікування)
 - B** У денному стаціонарі (в умовах, які передбачають медичне спостереження і лікування в денний час, що не вимагають цілодобового медичного спостереження та лікування)
 - C** Стаціонарно (в умовах, що забезпечують цілодобовий медичний нагляд та лікування)
 - D** Усі відповіді правильні
 - E** Немає правильної відповіді



МОДУЛЬ 3.3

СИСТЕМА ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ САНІТАРНОГО ТА ЕПІДЕМІЧНОГО БЛАГОПОЛУЧЧЯ НАСЕЛЕННЯ, ОРГАНІЗАЦІЯ ПРОФІЛАКТИЧНОЇ РОБОТИ З НАСЕЛЕННЯМ. ОРГАНІЗАЦІЯ МЕДИКО-СОЦІАЛЬНОЇ ЕКСПЕРТИЗИ ВТРАТИ ПРАЦЕЗДАТНОСТІ

Тема 3.3.14

Організаційно-правове реформування системи санітарно- епідеміологічного нагляду в Україні. Контроль і профілактика захворювань в умовах сьогодення

1. З огляду на взаємообумовленість сучасного світу та масштабність надзвичайних ситуацій важливою є міжнародна співпраця в питаннях реагування на них. Який документ (документи) встановлює глобальні правила в галузі громадського здоров'я з метою посилення медико-санітарної безпеки на національному, регіональному та міжнародному рівнях?
 - A** Європейський план дій зі зміцнення потенціалу і послуг громадського здоров'я
 - B** Міжнародні медико-санітарні правила
 - C** Основи європейської політики «Здоров'я–2020»
 - D** Статут ВООЗ
 - E** Всі відповіді вірні

2. Під час візиту додому до пацієнта Д., лікар загальної практики – сімейної медицини діагностував черевний тиф. У таких випадках, окрім негайної госпіталізації пацієнта, лікар повинен вжити додаткових заходів. Куди, лікарю загальної практики – сімейної медицини необхідно повідомити про виявлений випадок черевного тифу?
 - A** До інфекційного відділення лікарні
 - B** До КП «Санепідсервіс»
 - C** До екстреної (швидкої) допомоги
 - D** У відділ дезінфекційних заходів ДУ «Обласний центр контролю та профілактики хвороб МОЗ України»
 - E** До служби невідкладної допомоги поліклініки даної лікарні

3. На підприємстві з виробництва органічних розчинників внаслідок розгерметизації реактора стався випадок гострого професійного захворювання (інтоксикації) у робітника. Який документ лікарсько-профілактичний заклад, що надавав допомогу потерпілому, повинен скласти і направити до Державного центру контролю та профілактики хвороб?
 - A** Акт розслідування аварійної ситуації
 - B** Акт реєстрації випадки отруєння
 - C** Акт обстеження умов праці



- D** Екстрене повідомлення
E Лист медичного огляду потерпілого
4. Пацієнт з підтвердженим діагнозом дифтерії був госпіталізований. Він проживає в окремій квартирі з усіма зручностями. Які заходи профілактики необхідно провести в його квартирі, щоб запобігти захворюванню контактних осіб?
- A** Дератизацію
B Дезінсекцію
C Заключну вогнищеву дезінфекцію
D Поточну вогнищеву дезінфекцію
E Профілактичну дезінфекцію
5. До лікаря загальної практики – сімейної медицини КНП «Районна поліклініка» звернувся пацієнт, що працює в цеху меблевої фабрики, де використовуються фарби та лаки. Скарги пацієнта та об'єктивні дані свідчили про гостре професійне отруєння. Окрім тимчасового звільнення постраждалого від роботи та призначення лікування, до яких інстанцій лікар загальної практики – сімейної медицини зобов'язаний направити «Екстрене повідомлення»?
- A** Обласного центру контролю та профілактики хвороб
B КНП «Районна поліклініка»
C Підприємства, де працює потерпілий
D Спеціалізованої клініки, що підтверджує захворювання
E Вірної відповіді немає
6. На хімічному заводі в результаті аварійної ситуації був випадок гострого професійного отруєння. Куди повинен направити експертне повідомлення «про гостре професійне захворювання (отруєння)» лікар загальної практики – сімейної медицини, який виявив дане захворювання?
- A** До міністерства охорони здоров'я України
B До адміністрації підприємства
C В обласний центр контролю та профілактики хвороб
D У профспілковий комітет підприємства
E Всі відповіді вірні
7. У місті Б. з населенням 250 тис. осіб зареєстровано спалах групового захворювання на гостру дизентерію. З метою локалізації спалаху проводяться необхідні санітарно-гігієнічні та протиепідемічні заходи. Хто має право приймати рішення щодо придатності зараженої або підозрілої на зараження води для використання?
- A** Військовий лікар
B Інженер підприємства
C Лікар-бактеріолог
D Лікар-гігієніст
E Лікар-токсиколог



8. Забезпечення санітарно-епідеміологічного благополуччя населення є однією з основних функцій системи охорони здоров'я, закріпленою в міжнародних та національних нормативно-правових документах. Згідно з Міжнародними медико-санітарними правилами (ММСП), держави-учасниці зобов'язані повідомляти Всесвітню організацію охорони здоров'я (ВООЗ) про надзвичайні ситуації у сфері суспільної охорони здоров'я, що мають міжнародне значення. Протягом якого терміну держави-учасниці зобов'язані повідомляти ВООЗ про надзвичайну ситуацію, що може становити загрозу для міжнародного співтовариства?
- A** 12 годин
 - B** 18 годин
 - C** 24 години
 - D** 32 години
 - E** 48 годин
9. Для забезпечення санітарно-епідеміологічного благополуччя населення в Україні законодавчо визначено структуру з чіткими функціями. З цією метою був ухвалений Закон України «Про систему громадського здоров'я», який, зокрема, регулює питання епідеміологічного нагляду. Що з наведеного нижче є основною метою епідеміологічного нагляду (епіднагляду)?
- A** Вивчення особливостей поширення та оцінка ризику виникнення захворювань в різних групах населення
 - B** Виявлення рівня поширеності хронічної патології за даними медоглядів
 - C** Запровадження штрафних санкцій до порушників санітарного законодавства
 - D** Інформаційно-роз'яснювальна діяльність щодо охорони здоров'я населення
 - E** Інформаційно-роз'яснювальна діяльність в інтересах здоров'я
10. До Державної установи «Обласний центр контролю та профілактики хвороб Міністерства охорони здоров'я України» звернувся приватний підприємець П. для отримання висновку щодо відведення земельної ділянки під будівництво кафе. Елементом якого напрямку діяльності лікаря з гігієни харчування є розгляд подібних звернень?
- A** Участь у здійсненні державного запобіжного санепіднагляду
 - B** Участь у здійсненні державного поточного санепіднагляду
 - C** Участь у здійсненні та контролі відбору проб
 - D** Участь у проведенні консультацій установ та фізичних осіб
 - E** Участь у координації діяльності установ та фізичних осіб
11. На директора машинобудівного заводу Н. за порушення санітарно-гігієнічних норм і правил був накладений штраф. Який вид відповідальності застосований до порушника санітарно-протиепідемічних норм і правил?



- A** Адміністративний
B Дисциплінарний
C Етичний
D Кримінальний
E Моральний
12. Під час перевірки підприємства, лікар з гігієни праці виявив порушення санітарно-протиепідемічних норм і правил. Директор заводу застосував стягнення у вигляді догани до начальника цеху, який допустив ці порушення. Який вид юридичної відповідальності було застосовано до начальника цеху за порушення санітарно-гігієнічних норм і правил?
- A** Адміністративний
B Дисциплінарний
C Етичний
D Кримінальний
E Моральний
13. Обласний центр контролю та профілактики хвороб виконує контролюючі функції щодо всіх об'єктів, розміщених на конкретній території. Який вид санітарно-епідеміологічного нагляду виконує цей центр при контролі за діючими об'єктами?
- A** Запобіжний нагляд
B Запобіжний санепіднагляд
C Періодичний нагляд
D Поточний санепіднагляд
E Попередній нагляд
14. Мережа центрів контролю та профілактики хвороб (ЦКПХ) є ключовою складовою системи епідеміологічного нагляду та реагування на надзвичайні ситуації у сфері громадського здоров'я. Ці центри виконують низку важливих завдань. Визначте, що з наведеного нижче належить до основних завдань Центрів контролю та профілактики хвороб:
- A** Нагляд за дотриманням санітарного законодавства
B Проведення санітарно-технічних заходів
C Проведення санітарно-гігієнічних заходів
D Проведення заходів щодо усунення шкідливого впливу факторів навколишнього середовища
E Проведення профілактичних щеплень
15. Захист здоров'я населення охоплює комплекс регуляторних, адміністративних, організаційних та інших заходів, спрямованих на забезпечення охорони навколишнього природного середовища, охорони праці, безпеки та якості харчових продуктів, безпеки нехарчової продукції, безпеки дорожнього руху, безпеки пацієнтів, біологічної безпеки та безпеки в інших визначених законом сферах,



які стосуються громадського здоров'я. Визначте, які з наведених положень належать до завдань, що покладаються на центри контролю та профілактики хвороб України:

- A** Нагляд за організацією та проведенням санітарних, протиепідемічних заходів
- B** Проведення заходів щодо усунення шкідливого впливу факторів навколишнього середовища
- C** Проведення профілактичних щеплень
- D** Проведення санітарно-технічних заходів
- E** Проведення санітарно-гігієнічних заходів

16. У забезпеченні санітарного та епідемічного благополуччя населення важлива роль належить центрам контролю та профілактики хвороб України, діяльність яких спрямована на проведення оцінки ризиків для здоров'я та санітарно-епідемічного благополуччя населення регіону. Визначте, що з нижченаведеного належить до змісту їх роботи:

- A** Проведення заходів щодо усунення шкідливого впливу факторів навколишнього середовища
- B** Проведення запобіжного та поточного санітарного нагляду
- C** Проведення профілактичних оглядів
- D** Проведення профілактичних щеплень
- E** Проведення санітарно-технічних та санітарно-гігієнічних заходів

17. Мережа центрів контролю та профілактики хвороб із широким спектром їх функцій здатна забезпечити епідеміологічний нагляд та реагування на надзвичайні ситуації у сфері громадського здоров'я на підставі комплексного підходу з урахуванням регіональних особливостей. Лікарі цих центрів у процесі своєї діяльності виконують низку завдань. Визначте, яке з перелічених положень відповідає посадовим інструкціям вказаних лікарів:

- A** Робота у відомчій лабораторії
- B** Розробка санітарно-гігієнічних та протиепідемічних заходів
- C** Участь у проведенні періодичних профілактичних оглядів
- D** Участь у проведенні профілактичних щеплень
- E** Участь у проведенні санітарно-технічних заходів

18. Працівникам закладів системи громадського здоров'я доручили провести аналіз для виявлення спалахів інфекційних хвороб на більш ранній стадії. Проведення цього виду епідеміологічного нагляду базувалось на даних клінічних спостережень без використання конкретних лабораторних критеріїв виявлення етіологічного фактору. Визначте вид епідеміологічного нагляду:

- A** Активний епідеміологічний нагляд
- B** Аналітичний епідеміологічний нагляд
- C** Пасивний епідеміологічний нагляд



- D** Рутинний епідеміологічний нагляд
E Синдромний епідеміологічний нагляд
19. КНП «Центральна районна лікарня» підготувало план проведення комплексу лікувально-профілактичних заходів серед населення. Які заходи з первинної профілактики необхідно додати до цього плану?
- A** Заходи щодо підвищення якості життя
B Заходи щодо поліпшення умов життя
C Направлення хворих на санаторне лікування
D Заходи щодо профілактики захворювань
E Попередження ускладнень хвороби
20. Органи державної влади та органи місцевого самоврядування в межах компетенції забезпечують планомірну науково обґрунтовану реалізацію функції профілактики хвороб з метою запобігання виникненню і поширенню інфекційних та неінфекційних хвороб, а також їх наслідків та ускладнень. Які заходи з вторинної профілактики захворювань необхідно додати до цього плану?
- A** Профілактика захворювань
B Попередження ускладнень захворювань
C Проведення реабілітаційних заходів
D Поліпшення умов життя населення
E Усунення чинників виникнення захворювань
21. Пацієнт, який переніс геморагічний інсульт, проходить курс реабілітації з метою відновлення мови та рухових функцій лівої верхньої і нижньої кінцівок. Курс реабілітації включає масаж, фізіотерапевтичні процедури та заняття з логопедом. До якого виду профілактики належать вказані заходи реабілітації?
- A** Первинної профілактики
B Вторинної профілактики
C Третинної профілактики
D Громадської профілактики
E Індивідуальної профілактики

Тема 3.3.15

Організація медико-соціальної експертизи тимчасової втрати працездатності в закладах охорони здоров'я

1. Працівниця М. перебувала під наглядом акушера-гінеколога КНП «Жіноча консультація» з приводу вагітності, яка закінчилася фізіологічними пологамі. Визначте, на який термін повинні видати листок непрацездатності цій жінці за місцем проживання:
- A** На 56 календарних днів
B На 70 календарних днів



- C** На 90 календарних днів
 - D** На 126 календарних днів
 - E** На 140 календарних днів
2. В проведенні медичних експертиз беруть участь заклади охорони здоров'я, медичні комісії Міністерств оборони, внутрішніх справ, експертні команди в кластерних і надкластерних лікарнях, бюро судово-медичної експертизи та ін. Визначте заклади, які здійснюють медико-соціальну експертизу тимчасової непрацездатності:
- A** Лікувально-профілактичні заклади
 - B** Медичні комісії Міністерства внутрішніх справ
 - C** Медичні комісії Міністерства оборони
 - D** Медико-соціальні експертні комісії
 - E** Санітарно-профілактичні
3. Пацієнт С., 34 років, хворіє на виразку дванадцятипалої кишки безперервно протягом 4 місяців отримував листок непрацездатності. Хто має право встановити групу інвалідності?
- A** Директор КНП
 - B** Лікар загальної практики—сімейної медицини
 - C** Завідувач терапевтичного відділення
 - D** Лікарсько-консультативна комісія
 - E** Експертна команда лікарів кластерних і надкластерних лікарень
4. До лікаря загальної практики — сімейної медицини звернувся пацієнт із гострим респіраторним захворюванням, який тимчасово втратив працездатність. Увесь період хвороби пацієнт лікувався амбулаторно. Визначте, на який максимальний термін лікар загальної практики — сімейної медицини має право одноосібно видати листок непрацездатності (лікарняний):
- A** На 5 календарних днів
 - B** На 10 календарних днів
 - C** На 14 календарних днів
 - D** На 30 календарних днів
 - E** На весь період тимчасової непрацездатності
5. Пацієнт три місяці знаходився на стаціонарному лікуванні в КНП «Міська лікарня» з приводу інфекційного міокардиту. На який максимальний термін може надаватися лист непрацездатності хворому при безперервному лікуванні в закладі охорони здоров'я?
- A** 1 місяць
 - B** 2 місяці
 - C** 3 місяці
 - D** 4 місяці
 - E** 5 місяців



6. На який максимальний термін лікарсько-консультативна комісія (ЛКК) кластерної чи надкластерної лікарні може продовжити листок непрацездатності пацієнту, який переніс гострий інфаркт міокарда?
- A** 1 місяць
 - B** 2 місяці
 - C** 3 місяці
 - D** 4 місяці
 - E** На весь термін лікування
7. На прийом до лікаря загальної практики – сімейної медицини КНП «Районна поліклініка» звернувся пацієнт із симптомами гострої респіраторної вірусної інфекції (ГРВІ). Лікар встановив тимчасову непрацездатність пацієнта. Визначте, на який одноосібно видати листок непрацездатності (лікарняний):
- A** На 5 днів
 - B** На 6 днів
 - C** На 7 днів
 - D** На 8 днів
 - E** На 10 днів
8. Медична сестра Т. перебуває на обліку в жіночій консультації КНП «Міський пологовий будинок» з приводу вагітності. Пологи були ускладнені, що потребувало хірургічного втручання. Факт ускладнених пологів підтверджується відповідною довідкою з пологового відділення. Визначте загальну тривалість допологової та післяпологової відпустки у цьому випадку:
- A** 56 днів до пологів і 56 днів після пологів
 - B** 56 днів до пологів і 70 днів після пологів
 - C** 70 днів до пологів і 56 днів після пологів
 - D** 70 днів до пологів і 70 днів після пологів
 - E** 90 днів до пологів і 90 днів після пологів
9. Пацієнт Н. отримав травму правого гомілковостопного суглоба по дорозі на роботу, внаслідок чого був діагностований розрив зв'язок. Лікування тривало амбулаторно протягом 18 днів. Визначте, як має бути оформлений листок непрацездатності в цьому випадку:
- A** На 5 днів видається довідка, а з 6-го дня – листок непрацездатності
 - B** Видається листок непрацездатності на 10 днів
 - C** На 10 днів видається довідка, з 11 дня – листок непрацездатності
 - D** Видається листок непрацездатності на 14 днів
 - E** Видається листок непрацездатності з першого дня на весь період лікування
10. У працівниці меблевої фабрики захворіла на вітряну віспу 5-річна дитина. Хвороба тривала 17 днів. Лікування здійснювалося амбулаторно під наглядом матері



дитини. Визначте, як буде оформлена непрацездатність працівниці в даному випадку:

- A** Видається листок непрацездатності максимально на 14 днів, на інші 3 дні – довідка довільної форми
- B** Видається листок непрацездатності максимально на 14 днів, на інші 3 дні – довідка встановленої форми
- C** Видається листок непрацездатності максимально на 7 днів, на інші 10 днів – довідка встановленої форми
- D** Видається листок непрацездатності на весь час хвороби дитини
- E** Видається довідка встановленої форми на весь час хвороби дитини

11. У терапевтичному відділенні стаціонару КНП «Міська лікарня» знаходилося на лікуванні 500 хворих, 400 з них – працюють. Перед випискою зі стаціонару працюючим видавались листки непрацездатності. Визначте, хто має право підписувати листи непрацездатності:

- A** Директор КНП, завідувач відділення
- B** Директор КНП, лікуючий лікар
- C** Завідувач відділення, заступник головного лікаря з медичної частини
- D** Завідувач відділення, заступник генерального директора
- E** Лікуючий лікар, завідувач відділенням

12. Вагітна жінка, яка була під наглядом лікаря акушера-гінеколога в жіночій консультації КНП «Міський пологовий будинок», народила дитину на 29-му тижні вагітності і виписалася зі стаціонару з живою дитиною. Визначте, чи буде виданий лист непрацездатності, якщо так, то на який термін:

- A** Так, на термін 70 днів
- B** Так, на термін 126 днів
- C** Так, на термін 140 днів
- D** Так, на термін 180 днів
- E** Листок непрацездатності не видається

13. В результаті передчасних пологів (на 30-му тижні вагітності) жінка, працівниця ткацької фабрики, народила мертву дитину. Визначте, чи буде видано їй листок непрацездатності, якщо буде виданий, то на який термін:

- A** Так, на 56 днів
- B** Так, на 70 днів
- C** Так, на 126 днів
- D** Так, на 140 днів
- E** Листок непрацездатності не видається

14. Мати, яка перебуває в частково оплачуваній відпустці по догляду за дитиною до 3-х років, захворіла і була госпіталізована. Який документ буде видано в цьому випадку працюючому батькові, який буде доглядати за дитиною під час хвороби матері?



- A** Виписка з медичної карти стаціонарного хворого
 - B** Виписка з медичної карти амбулаторного хворого
 - C** Довідка про необхідність догляду за дитиною
 - D** Довідка про хворобу матері
 - E** Листок непрацездатності
15. Чоловік, перебуваючи вдома, отримав перелом плечової кістки і був доставлений в травмпункт поліклініки. При оформленні тимчасової непрацездатності потерпілому треба видати:
- A** Довідку встановленої форми на 5 днів, а з 6-го дня – листок непрацездатності
 - B** Довідку довільної форми
 - C** Листок непрацездатності за підписом генерального директора
 - D** Листок непрацездатності з першого дня на весь період хвороби
 - E** Листок непрацездатності на 6 днів та довідку довільної форми
16. Чоловік поїхав на відпочинок до приватного санаторію м. Східниці під час своєї чергової відпустки. На 5-й день перебування на відпочинку захворів на гостру респіраторну інфекцію. Визначте, як оформити непрацездатність, якщо вона наступила в період чергової відпустки:
- A** Видати лікарняний лист на весь термін хвороби
 - B** Видати лікарняний лист на перші 5 днів, потім довідку
 - C** Видати довідку на весь термін хвороби
 - D** Направити для вирішення питання на ЛКК
 - E** Не видається ніякий документ
17. До лікаря-травматолога КНП «Міська поліклініка» звернувся працівник машинобудівного заводу, 35 років. Було діагностовано перелом правого передпліччя. Травма сталася під час ремонту квартири. Визначте, як оформити непрацездатність потерпілому:
- A** Видати довідку довільної форми на 5 днів, а листок непрацездатності – з 6-го дня
 - B** Видати довідку довільної форми на 10 днів, листок непрацездатності – з 11-го дня
 - C** Видати довідку встановленої форми на 5 днів, листок непрацездатності – з 3-го дня
 - D** Видати довідку встановленої форми на 10 днів, листок непрацездатності – з 11-го дня
 - E** Видати листок непрацездатності з першого дня
18. Службовець Р. знаходився у відпустці в іншому місті, де захворів і був госпіталізований до стаціонару КНП «Міська лікарня». Визначте, яким в даному випадку повинен бути порядок видачі листка непрацездатності (лікарняного):



- A** 3 дозволу генерального директора міської лікарні
 - B** 3 дозволу завідувача відділенням стаціонару
 - C** 3 дозволу медичного директора
 - D** 3 дозволу заступника генерального директора з експертизи втрати працездатності
 - E** Лікуючим лікарем особисто
19. Працівник Н. внаслідок захворювання був тимчасово непрацездатним протягом 17 днів. Лікувався амбулаторно під наглядом лікаря загальної практики – сімейної медицини комунального некомерційного підприємства. Визначте, на який термін лікар загальної практики – сімейної медицини має право видати листок непрацездатності особисто:
- A** До 5 календарних днів
 - B** До 10 календарних днів
 - C** До 14 календарних днів
 - D** До 17 календарних днів
 - E** На 30 календарних днів
20. Хлопчик 11 років з приводу гломерулонефриту перебував на лікуванні в стаціонарі КНП «Дитяча лікарня» 28 днів. Догляд за ним в цей час здійснювала мати – працівниця одного з підприємств міста. Визначте, на який термін повинні видати листок непрацездатності матері дитини:
- A** Довідка на весь час перебування в стаціонарі з дитиною
 - B** Листок непрацездатності на весь період перебування в стаціонарі з дитиною
 - C** Листок непрацездатності не видається
 - D** Максимально до 10 днів, на інші дні – довідка
 - E** Максимально до 14 днів, на інші дні – довідка
21. Працівник В. знаходився на стаціонарному лікуванні в кластерній лікарні з приводу пневмонії 16 днів. Визначте, хто і на який термін видає листок непрацездатності у цьому випадку:
- A** Завідувач відділення на весь період лікування
 - B** Лікуючий лікар з першого дня перебування в стаціонарі максимально до 5 днів
 - C** Лікуючий лікар з першого дня перебування в стаціонарі максимально до 10 днів
 - D** Лікуючий лікар з першого дня перебування в стаціонарі максимально до 14 днів
 - E** Лікуючий лікар спільно із завідувачем відділенням на весь період лікування
22. Працівниця М. має 1,5-річну дитину, яка захворіла на гострий бронхіт і хворіла протягом 14 днів. Дитина виховується в повній сім'ї, де також проживає непрацююча



- бабуся. Проведіть експертизу тимчасової непрацездатності по догляду за хворою дитиною:
- A** Листок непрацездатності по догляду за хворою дитиною матері не видається
 - B** Матері видається листок непрацездатності на 7 днів і довідка на 7 днів
 - C** Матері видають листок непрацездатності на 10 днів, довідку на 4 дні
 - D** Матері видається листок непрацездатності на весь період
 - E** Матері видається довідка по догляду за хворою дитиною
23. У іноземця під час перебування у відпустці в Україні відбулося загострення виразкової хвороби дванадцятипалої кишки. Звернувся за медичною допомогою. Лікувався в стаціонарі кластерної лікарні. Визначте, які документи за фактом непрацездатності повинні бути видані при виписці зі стаціонару:
- A** Виписка з медичної карти стаціонарного хворого
 - B** Виписка з медичної карти стаціонарного хворого і листок непрацездатності
 - C** Довідка про перебування хворого в стаціонарі
 - D** Довідка про перебування хворого в стаціонарі та листок непрацездатності
 - E** Листок непрацездатності
24. Пенсіонер 65 років, працює на електростанції, отримав під час виконання своїх професійних обов'язків перелом правої кінцівки. Визначте, на який термін має право продовжувати листок непрацездатності лікарсько-консультативна комісія пенсіонеру, який працює:
- A** До 30 днів
 - B** До 2 місяців
 - C** До 3 місяців
 - D** До 4 місяців
 - E** Протягом року
25. На який максимальний термін лікарсько-консультативна комісія може продовжити листок непрацездатності особі з інвалідністю III групи, що працює, для проведення реабілітаційних заходів?
- A** 2 місяці
 - B** 3 місяці
 - C** 4 місяці
 - D** 5 місяців
 - E** На весь час хвороби
26. У працівниці школи захворіла 5-річна дитина з діагнозом пневмонія. Дитина лікувалася амбулаторно, без госпіталізації. Визначте, на який максимальний термін КНП «Дитяча поліклініка» може видати листок непрацездатності по догляду за хворою дитиною:



- A** До 5 днів
- B** До 10 днів
- C** До 14 днів
- D** До 30 днів
- E** На весь час хвороби дитини

27. З метою покращення стану здоров'я пацієнта, який перебуває під диспансерним наглядом у КНП «Міська поліклініка» з приводу виразкової хвороби дванадцятипалої кишки, підприємство виділило йому путівку на санаторно-курортне лікування. Тривалість лікування становить 24 дні, щорічна основна відпустка – 24 календарні дні, а час, необхідний для проїзду до санаторію і назад – 4 дні. Який порядок оформлення тимчасової непрацездатності (листка непрацездатності) у цьому випадку?
- A** Лікарсько-консультативна комісія видає листок непрацездатності на 4 дні
 - B** Лікарсько-консультативна комісія видає листок непрацездатності на 28 днів
 - C** Лікарсько-консультативна комісія видає листок довідку на 4 дні
 - D** Лікуючий лікар видає листок непрацездатності на 4 дні
 - E** Лікуючий лікар видає довідку і санаторно-курортну карту на 28 днів
28. Службовець К., перебуваючи під час відпустки в іншому місті, захворів і з приводу гострого апендициту був госпіталізований до стаціонару КНП «Міська лікарня». Чи буде в цьому випадку видаватися листок непрацездатності?
- A** Видається довідка довільної форми на весь термін госпіталізації
 - B** Видається довідка встановленої форми на весь термін госпіталізації
 - C** Листок непрацездатності видається з дозволу генерального директора міської лікарні
 - D** Листок непрацездатності видається з дозволу завідувача відділення стаціонару
 - E** Листок непрацездатності не видається
29. Вчительці середньої школи, яка має страховий стаж 5 років, виданий листок непрацездатності у зв'язку з відпусткою по вагітності та пологах. Визначте, який розмір допомоги з тимчасової непрацездатності передбачений в цьому випадку:
- A** 50 % середньої заробітної плати
 - B** 60 % середньої заробітної плати
 - C** 70 % середньої заробітної плати
 - D** 80 % середньої заробітної плати
 - E** 100 % середньої заробітної плати
30. Працівник внаслідок захворювання був тимчасово непрацездатний протягом 16 днів. Лікувався амбулаторно. Лікар загальної практики – сімейної медицини видав листок непрацездатності спочатку на 5 днів і продовжив його до 10 днів. Хто може продовжити далі листок непрацездатності цьому працівникові?



- A** Завідувач відділення
 - B** Заступник генерального директора з експертизи непрацездатності
 - C** Лікарсько-консультативна комісія
 - D** Лікуючий лікар разом із завідувачем відділення
 - E** Лікуючий лікар з дозволу директора КНП
31. На прийом до лікаря загальної практики – сімейної медицини звернувся пацієнт з ГРВІ. Хворий визнаний непрацездатним. Лікар загальної практики – сімейної медицини видав листок непрацездатності на 5 днів. Пацієнт продовжує хворіти. Як вчинити лікарю загальної практики – сімейної медицини, щоб далі оформити непрацездатність пацієнта?
- A** Направити пацієнта на лікарсько-консультативну комісію
 - B** Направити пацієнта на медико-соціальну експертну комісію
 - C** Продовжити листок непрацездатності одноосібно, але не більше ніж на 6 календарних днів
 - D** Лікар має право одноосібно продовжити листок непрацездатності на термін до 10 календарних днів
 - E** Продовжити листок непрацездатності спільно із завідувачем відділення
32. До лікаря загальної практики – сімейної медицини звернувся хворий 37-ми років, який в результаті загострення хронічного обструктивного бронхіту протягом року був тимчасово непрацездатним 117 днів. Визначте юридично вірну тактику лікаря в даному випадку:
- A** Видача листка непрацездатності
 - B** Направлення на ЛКК для продовження листка непрацездатності
 - C** Направлення хворого на санаторно-курортне лікування
 - D** Продовження листка непрацездатності терапевтом
 - E** Хворий підлягає направленню на експертну комісію кластерних і над-кластерних лікарень
33. Медсестра знаходилася на обліку в жіночій консультації з приводу вагітності. Пологи були своєчасними і нормальними. Народилися двійнята. Яка тривалість допологової і післяпологової відпустки?
- A** 56 днів до пологів і 56 днів після пологів
 - B** 56 днів до пологів і 70 днів після пологів
 - C** 70 днів до пологів і 56 днів після пологів
 - D** 70 днів до пологів і 70 днів після пологів
 - E** 90 днів до пологів і 90 днів після пологів
34. Пацієнтці 46 років видано листок непрацездатності з приводу загострення хронічного холециститу на 10 днів. Загальний стан хворої покращився, але клінічні прояви хвороби ще мають місце. Хто має право продовжити лікарняний лист?
- A** Генеральний директор



- B** Заступник генерального директора
- C** Медичний директор
- D** Лікарсько-консультативна комісія
- E** Лікар загальної практики – сімейної медицини

35. Вчителю загальноосвітньої школи після обстеження встановлено діагноз: туберкульоз легень. На який максимальний термін йому може бути виданий листок непрацездатності?
- A** 1 місяць
 - B** 2 місяці
 - C** 4 місяці
 - D** 5 місяців
 - E** 10 місяців
36. У хворого, працівника підприємства, ГРВІ ускладнилося гострим бронхітом. Лікується амбулаторно. Лікар загальної практики – сімейної медицини видав листок непрацездатності спочатку на 5 днів, потім продовжив ще на 5 днів. Стан здоров'я пацієнта не дозволяє йому приступити до роботи. Хто разом з лікарем загальної практики – сімейної медицини повинен продовжити лікарняний цьому пацієнту?
- A** Генеральний директор
 - B** Завідувач відділення
 - C** Заступник генерального директора
 - D** Заступник генерального директора з медичної частини
 - E** Лікарсько-консультативна комісія
37. Громадянин К., перебуваючи у відрядженні в іншому місті, захворів і звернувся за допомогою в найближчу поліклініку. Визначте, чий дозвіл є необхідним для видачі листка непрацездатності цьому громадянину:
- A** Генерального директора
 - B** Завідувача відділення
 - C** Заступника генерального директора
 - D** Лікарської консультативної комісії
 - E** Лікаря загальної практики – сімейної медицини
38. У зоні радіаційного забруднення внаслідок аварії на ЧАЕС у працюючої жінки захворіла дитина на обструктивний бронхіт. Лікування дитина отримувала амбулаторно. У зв'язку з необхідністю догляду за хворою дитиною, мати була непрацездатна 19 днів. Визначте, на який максимальний термін необхідно оформити листок непрацездатності матері по догляду за хворою дитиною в цьому випадку:
- A** На 7 днів, а на інші – довідку довільної форми
 - B** На 7 днів, а на інші – довідку встановленої форми
 - C** На 14 днів, а на інші – довідку довільної форми



- D** На 14 днів, а на інші – довідку встановленої форми
E На всі 19 днів хвороби дитини
39. Аспірантки М. має 1,5 річну дитину, яка хворіла 18 днів. Дитина виховується в повній сім'ї, де також проживає непрацююча бабуся. Визначте, який документ і на який максимальний термін може бути виданий матері для догляду за хворою дитиною:
- A** Матері видається листок непрацездатності максимально на 7 днів, на інші – довідка
B Матері видається листок непрацездатності на весь період хвороби дитини
C Матері видається листок непрацездатності максимально на 14 днів, на інші – довідка
D Матері видається довідка по догляду за хворою дитиною на весь період хвороби дитини
E Матері видається листок непрацездатності на 18 днів
40. Сім'я проживає в районному центрі, який належить до зони радіаційного забруднення. Шестирічна дитина, яка хворіла на ГРВІ протягом 19 днів, лікувалася амбулаторно. Догляд за дитиною здійснювала її мати – працівниця кафе. Визначте порядок проведення експертизи тимчасової непрацездатності (видачі листка непрацездатності) у цьому випадку:
- A** Листок непрацездатності видається на весь термін захворювання дитини
B Листок непрацездатності видається загалом на 7 днів, після чого – довідка по догляду
C Листок непрацездатності не видається, тільки довідка по догляду на весь термін
D Листок непрацездатності видається на 14 днів, після чого довідка по догляду
E Листок непрацездатності видається на 14 днів, після чого ніякого документа не видається
41. Хворому на туберкульоз легень, 43 років, після тримісячного лікування в стаціонарі КНП «Міська лікарня» лікуючий лікар рекомендував подальше санаторно-курортне лікування. Визначте, хто повинен видати листок непрацездатності для цього:
- A** Заступник генерального директора
B Лікарсько-консультативна комісія
C Лікуючий лікар і завідувач відділення
D Лікуючий лікар самостійно
E Медико-соціальна експертна комісія
42. Працівнику підприємства виділено путівку на санаторно-курортне лікування. Лікар загальної практики – сімейної медицини КНП (комунального некомерційного



підприємства) готує необхідні медичні документи для оформлення направлення. Визначте, хто або який орган має право направити пацієнта на санаторно-курортне лікування:

- A** Лікар загальної практики – сімейної медицини
- B** Лікар вузької спеціальності
- C** Лікарсько-консультативна комісія
- D** Експертна комісія кластерної лікарні
- E** Профспілковий комітет

43. Лікарем загальної практики – сімейної медицини після тривалого моніторингу прийнято рішення про переведення хворого на інвалідність. Визначте, хто буде направляти хворого на експертну комісію:

- A** Лікар загальної практики – сімейної медицини
- B** Завідувач відділення поліклініки
- C** Завідувач стаціонарного відділення
- D** Лікар вузької спеціальності
- E** Лікувально-консультаційна комісія

44. Жінці, 37 років, яка працює на приватному підприємстві, проведено операцію штучного переривання вагітності за її бажанням. У післяопераційному періоді виникло ускладнення, з приводу якого вона перебувала на стаціонарному лікуванні у гінекологічному відділенні КНП «Міський пологовий будинок». Які документи видаються в цьому випадку для оформлення непрацездатності жінки?

- A** Лист непрацездатності на весь період лікування
- B** Лист непрацездатності на три дні
- C** Довідка довільної форми на весь період лікування
- D** Лист непрацездатності на 3 дні, на інші дні – довідка
- E** Лист непрацездатності на 14 днів, на інші – довідка

Тема 3.3.16

Організація медико-соціальної експертизи стійкої втрати працездатності (інвалідності)

1. Згідно з річним звітом органів соціального забезпечення, в населеному пункті Н. з чисельністю населення 35 тисяч осіб пенсії з інвалідності отримують 150 осіб. Визначте, який статистичний показник можна розрахувати для аналізу інвалідності за цими даними:

- A** Загальну інвалідність
- B** Показник інвалідизації
- C** Показник наочності інвалідів
- D** Рух інвалідів
- E** Структуру інвалідності



2. У населеному пункті К. з чисельністю населення 30 тисяч експертна команда лікарів кластерної лікарні протягом звітного року вперше встановила інвалідність 75 непрацездатним. Визначте, який статистичний показник можна розрахувати для аналізу інвалідності за цими даними:
- A** Загальну інвалідність
 - B** Показник інвалідизації
 - C** Показник наочності інвалідів
 - D** Рух інвалідів
 - E** Структуру інвалідності
3. У населеному пункті на початок року було на обліку 150 осіб з інвалідністю, протягом року вперше встановили інвалідність ще 20 особам, за цей час вибуло 25 (померли, виїхали, визнані працездатними при повторному огляді). Визначте, який статистичний показник можна розрахувати для аналізу інвалідності за цими даними:
- A** Загальну інвалідність
 - B** Показник інвалідизації
 - C** Показник наочності інвалідів
 - D** Рух інвалідів
 - E** Структуру інвалідності
4. З 2025 року медико-соціальну експертизу непрацездатності проводять експертні команди лікарів кластерних та надкластерних лікарень охорони здоров'я. Визначте, хто має право установити стійку втрату працездатності людини:
- A** Заклади охорони здоров'я
 - B** Лікувально-профілактичні комісії
 - C** Експертні команди лікарів кластерних лікарень
 - D** Органи соціального страхування
 - E** Реабілітаційні відділення або центри
5. Лікар загальної практики – сімейної медицини за допомогою електронної системи щодо оцінювання повсякденного функціонування особи формує електронне направлення на засідання експертної команди на оцінювання повсякденного функціонування особи. Визначте, який вид непрацездатності встановлюють ці комісії:
- A** Змішану непрацездатність
 - B** Побутову непрацездатність
 - C** Професійну непрацездатність
 - D** Стійку непрацездатність
 - E** Тимчасову непрацездатність
6. Експертна команда лікарів з оцінювання функціонального стану особи, приймає рішення щодо встановлення «інвалідності», «зміни причин інвалідності» та інші рішення. Визначте, на який мінімальний термін ними встановлюється інвалідність людини:
- A** Не менше 4–5 місяців



- B** Не менше 6 місяців
 - C** Не менше 10 місяців
 - D** Не менше 1 року
 - E** Не менше 2 років
7. При вивченні захворюваності з тимчасовою та стійкою непрацездатністю використовуються різні облікові документи. Визначте, який з наведених облікових документів використовується для реєстрації та вивчення інвалідності:
- A** Медична карта амбулаторного хворого
 - B** Талон до акту обстеження в Центрі оцінювання функціонального стану особи
 - C** Статистична карта пацієнта, який вибув зі стаціонару
 - D** Всі відповіді вірні
 - E** Немає вірної відповіді
8. При стійкій непрацездатності, залежно від тяжкості захворювання, ступеня порушення функцій, клінічного та трудового прогнозу встановлюється одна з 3-х груп інвалідності. Особи з інвалідністю якої групи посідають перше місце в структурі первинної інвалідності?
- A** Першої групи
 - B** Другої групи
 - C** Третьої групи
 - D** Відзначаються незначні відмінності в структурі
 - E** Усі групи зустрічаються з однаковою частотою
9. Залежно від ступеня стійкого порушення функцій організму, обумовленого захворюванням або травмою, а також з урахуванням клінічного та трудового прогнозу, Центрами оцінювання функціонального стану особи встановлюється одна з 3-х груп інвалідності. Особи з інвалідністю якої групи посідають друге місце за поширеністю в структурі первинної інвалідності?
- A** Першої групи
 - B** Другої групи
 - C** Третьої групи
 - D** Всі групи зустрічаються з однаковою частотою
 - E** Відзначаються незначні відмінності в структурі
10. При проведенні медико-соціальної експертизи стійкої непрацездатності Центрами оцінювання функціонального стану особи встановлюється причина інвалідності. Визначте, якою є основна причина первинної інвалідності серед населення України:
- A** Новоутворення
 - B** Травми, нещасні випадки та отруєння
 - C** Хвороби нервової системи та органів чуття



- D** Хвороби органів дихання
E Хвороби системи кровообігу
11. Серед причин інвалідності населення України називають хвороби системи кровообігу, нервової системи та органів чуття, а також, новоутворення. Визначте, які захворювання в структурі причин первинної інвалідності населення України посідають друге місце:
- A** Новоутворення
B Травми, нещасні випадки та отруєння
C Хвороби нервової системи та органів чуття
D Хвороби органів дихання
E Хвороби системи кровообігу
12. Питання дитячої інвалідності стають актуальнішими в умовах стрімкого наростання проблем соціального розвитку, розтрата людського потенціалу. При визначенні стійкої непрацездатності Центр оцінювання функціонального стану особи встановлює причину інвалідності. Визначте, на якому місці в структурі первинної дитячої інвалідності знаходяться психічні захворювання:
- A** На 1-му місці
B На 2-му місці
C На 3-му місці
D На 4-му місці
E На 5-му місці
13. Дитяча інвалідність є найбільш чутливим індикатором якості життя населення, інтегруючи усі негативні сторони сучасності і побічно характеризуючи рівень розвитку усіх сфер життєдіяльності суспільства. Центр оцінювання функціонального стану особи при проведенні оцінювання повсякденного функціонування людини встановлює причину інвалідності. Визначте, на якому місці в структурі загальної дитячої інвалідності знаходяться психічні захворювання:
- A** На 1-му місці
B На 2-му місці
C На 3-му місці
D На 4-му місці
E На 5-му місці
14. Зміни в економіці, пов'язані з розвитком ринкових відносин та появою підприємств різних форм власності, призвели до реформування трудового законодавства, зокрема системи соціального страхування. Це, у свою чергу, зумовило оновлення підходів до оцінки стійкої втрати працездатності, спричиненої різними причинами. Визначте, який з наведених класів хвороб посідає перше місце в інвалідності населення України:
- A** Психічні розлади



- B** Хвороби органів дихання
- C** Хвороби сечостатевої системи
- D** Хвороби системи кровообігу
- E** Хвороби нервової системи

15. Експертна комісія Центру оцінювання функціонального стану особи після розгляду справи пацієнта прийняла рішення щодо встановлення групи інвалідності. Визначте, якою датою йому буде встановлена інвалідність:
- A** Днем направлення документів пацієнта до Центру оцінювання функціонального стану особи
 - B** Днем надходження направлення в електронному вигляді на проведення оцінювання до Центру оцінювання функціонального стану особи
 - C** Днем огляду пацієнта в Центрі оцінювання функціонального стану особи
 - D** Не пізніше 7 днів з дня надходження документів пацієнта до Центру оцінювання функціонального стану особи
 - E** Не пізніше 7 днів з дня надсилання документів пацієнта до Центру оцінювання функціонального стану особи
16. Центр оцінювання функціонального стану особи при проведенні процесу оцінювання повсякденного функціонування встановлює причину інвалідності, яка може бути зумовлена різними факторами. Визначте, який з наведених класів захворювань посідає друге місце в структурі причин інвалідності населення України:
- A** Новоутворення
 - B** Психічні розлади
 - C** Хвороби нервової системи
 - D** Хвороби органів дихання
 - E** Хвороби сечостатевої системи
17. До стійкої втрати працездатності призводять різні причини, що враховуються Центрами оцінювання функціонального стану особи під час розгляду справ пацієнтів. Визначте, який з наведених класів захворювань посідає третє місце в структурі причин інвалідності населення України:
- A** Психічні розлади
 - B** Травми
 - C** Хвороби нервової системи
 - D** Хвороби органів дихання
 - E** Хвороби сечостатевої системи
18. До стійкої втрати працездатності призводять різні причини, що враховуються Центрами оцінювання функціонального стану особи під час розгляду справ пацієнтів. Визначте, яка з наведених причин є найпоширенішою сьогодні:
- A** Загальне захворювання



- B** Каліцтво з дитинства
 - C** Каліцтво у військовослужбовців
 - D** Професійне захворювання
 - E** Трудове каліцтво
19. Огляд хворого у Центрі оцінювання функціонального стану особи проводять за електронним направленням лікуючого лікаря або голови військово-лікарської комісії (ВЛК) медичних установ. Визначте, який документ, крім «Електронного направлення», повинен мати при собі пацієнт:
- A** Виписку з медичної карти стаціонарного хворого
 - B** Довідку з місця роботи
 - C** Документ особи, яка направляється на проведення оцінювання
 - D** Власну заяву
 - E** Медичну амбулаторну карту хворого
20. Оцінювання повсякденного функціонування людини здійснюють Центри оцінювання функціонального стану особи на базі закладів охорони здоров'я. Визначте, що з нижчезазначеного є одним з її завдань:
- A** Аналіз захворюваності з тимчасовою втратою працездатності
 - B** Встановлення права на отримання соціальної допомоги
 - C** Працевлаштування осіб з інвалідністю
 - D** Продовження листка непрацездатності
 - E** Направлення на додаткові медичні обстеження
21. Центри оцінювання функціонального стану особи, створені на базі закладів охорони здоров'я, визначених військовими адміністраціями за погодженням з МОЗ України проводять оцінювання повсякденного функціонування людини. Визначте, що з наведеного є одним з її завдань:
- A** Аналіз захворюваності з тимчасовою втратою працездатності
 - B** Виявлення причин інвалідності
 - C** Встановлення права на отримання соціальної допомоги
 - D** Працевлаштування інвалідів
 - E** Продовження листка непрацездатності
22. Оцінювання повсякденного функціонування особи здійснюється експертними командами, створеними на базі закладів охорони здоров'я, визначених військовими адміністраціями за погодженням з Міністерством охорони здоров'я. Загалом це майже 300 кластерних і надкластерних лікарень. Ці експертні команди відповідають за виконання низки важливих завдань. Визначте, що з наведеного є одним із завдань експертних команд:
- A** Аналіз захворюваності з тимчасовою втратою працездатності
 - B** Встановлення груп інвалідності
 - C** Встановлення права на отримання соціальної допомоги



- D** Працевлаштування інвалідів
- E** Продовження листка непрацездатності

23. Експертні команди, створені на базі закладів охорони здоров'я, визначених військовими адміністраціями за погодженням з МОЗ, яких на сьогодні це майже 300 кластерних і надкластерних лікарень, мають вирішувати ряд завдань. Визначте, що з наведеного є одним з їхніх завдань:

- A** Аналіз захворюваності з тимчасовою втратою працездатності
- B** Встановлення права на отримання соціальної допомоги
- C** Працевлаштування інвалідів
- D** Продовження листка непрацездатності
- E** Розробка трудових рекомендацій особам з інвалідністю

24. Одним із завдань експертної команди з оцінювання повсякденного функціонування особи є повторний огляд (переогляд) осіб з інвалідністю працездатного віку. Визначте, через який термін проходять переогляд особи з інвалідністю третьої групи:

- A** Через 1 рік
- B** Через 2 роки
- C** Через 3 роки
- D** Через 4 роки
- E** Через 5 років

25. У своїй діяльності експертна команда лікарів з оцінювання повсякденного функціонування особи використовує різні нормативні документи. Який з наведених документів вона використовує?

- A** Витяг рішення експертної команди
- B** Виписка з протоколу огляду пацієнта
- C** Електронне направлення до експертної команди
- D** Книга реєстрації випадків санкціонованого продовження листка непрацездатності
- E** Книга реєстрації листків непрацездатності

26. Підставою для визнання особи особою з інвалідністю є одночасна наявність трьох обов'язкових умов: стійкі порушення функцій організму, обмеження життєдіяльності та необхідність у заходах соціального захисту. За наявності у пацієнта цих показників, експертна команда встановлює групу інвалідності. Визначте, скільки існує груп інвалідності:

- A** Одна група
- B** Дві групи
- C** Три групи
- D** Чотири групи
- E** П'ять груп



27. При проведенні експертизи стійкої непрацездатності у пацієнта експертна команда ухвалила рішення, що він не має показань для встановлення групи інвалідності. Однак, пацієнт продовжує залишатися непрацездатним. Вкажіть, яке рішення буде прийнято в цьому випадку:
- A** Виявлення та встановлення групи інвалідності
 - B** Встановлення права на отримання соціальної допомоги
 - C** Продовження листка непрацездатності
 - D** Санкціонування продовження листка непрацездатності для завершення лікування
 - E** Трудові рекомендації
28. Експертна команда з оцінювання повсякденного функціонування проводить огляд пацієнта, в якого ампутовані обидві ноги. Хворий не може себе обслуговувати, потребує сторонньої допомоги та догляду. Визначте, критеріям якої групи інвалідності відповідають показники здоров'я даного хворого:
- A** I група
 - B** II A група
 - C** II Б група
 - D** III A група
 - E** III Б група
29. На оцінювання повсякденного функціонування особи сімейним лікарем був направлений пацієнт, у якого сімейний лікар діагностував виражені органічні порушення функцій організму. Стан здоров'я пацієнта характеризується нездатністю до самообслуговування та потребою в постійній сторонній допомозі та догляді. Визначте, критеріям якої групи інвалідності відповідають вищезазначені показники здоров'я пацієнта:
- A** I групи
 - B** II A групи
 - C** II Б групи
 - D** III A групи
 - E** III Б групи
30. Серед основних рішень експертної команди з оцінювання повсякденного функціонування особи є рішення стосовно експертизи тимчасової непрацездатності. Визначте, яке саме це рішення:
- A** Видача листка непрацездатності
 - B** Виявлення та встановлення групи інвалідності
 - C** Видача довідки про непрацездатність
 - D** Санкціонування продовження листка непрацездатності
 - E** Трудові рекомендації працевлаштування
31. Показники інвалідності відображають не лише стан здоров'я населення та ефективність лікувально-профілактичної допомоги, але й рівень соціального захисту



людей з обмеженням життєдіяльності. Одним із ключових показників, що характеризують інвалідність, є первинна інвалідність. Визначте, чим обумовлена первинна інвалідність в Україні:

- A** Загальними захворюваннями
- B** Інвалідністю з дитинства
- C** Інвалідністю від трудового каліцтва та професійними захворюваннями
- D** Інвалідністю внаслідок аварії на ЧАЕС
- E** Інвалідністю внаслідок поранення, контузії, каліцтва та інших захворювань у колишніх військовослужбовців

32. Службовець К., 38 років, був непрацездатним протягом 6 місяців у зв'язку з переломом правого стегна. Визначте, хто має право дати дозвіл на видачу листка непрацездатності за останні 2 місяці:

- A** Генеральний директор КНП
- B** Заступник генерального директора з експертизи працездатності
- C** Лікарсько-консультативна комісія
- D** Лікарсько-консультативна комісія разом з генеральним директором поліклініки
- E** Експертна команда лікарів з оцінювання повсякденного функціонування особи

33. На засідання експертної команди з оцінювання повсякденного функціонування особи прибув пацієнт, стан здоров'я якого характеризується вираженим порушенням функцій нижніх кінцівок. Пацієнт має стійку непрацездатність, але не потребує постійного стороннього догляду. Визначте, критеріям якої групи інвалідності відповідають показники здоров'я даного пацієнта:

- A** 1 групи
- B** 1 А групи
- C** 1 Б групи
- D** 2 групи
- E** 3 групи

34. Після тривалого моніторингу за станом здоров'я пацієнта лікар загальної практики — сімейної медицини прийняв рішення про необхідність переведення його на інвалідність. Визначте, хто має право направляти пацієнта на засідання експертної команди лікарів з оцінювання повсякденного функціонування особи:

- A** Завідувач відділення поліклініки
- B** Завідувач стаціонарного відділення
- C** Лікар вузької спеціалізації
- D** Лікарсько-консультативна комісія
- E** Лікар загальної практики – сімейної медицини

35. Пацієнт отримав виробничу травму, що призвела до значної втрати зору. Після перенесеної операції на очах, він потребує підготовки до іншої професійної



- діяльності. Визначте, який вид реабілітації є першочерговим для застосування в цьому випадку:
- A** Медична реабілітація
 - B** Професійна реабілітація
 - C** Повна реабілітація
 - D** Психологічна реабілітація
 - E** Соціальна реабілітація
36. Серед основних рішень експертних команд з оцінювання повсякденного функціонування особи є виявлення причин, встановлення груп інвалідності, надання трудових рекомендацій інвалідам. Визначте, яке завдання, пов'язане з експертизою тимчасової втрати працездатності, покладається на експертні команди:
- A** Виявлення причини і встановлення групи інвалідності
 - B** Встановлення права на отримання соціальної допомоги
 - C** Рекомендації про переведення на іншу роботу завершення лікування
 - D** Санкціонування продовження листка непрацездатності для завершення лікування
 - E** Трудові рекомендації інвалідам
37. Хлопчику п'яти років після перенесеної черепно-мозкової травми експертною командою з оцінювання повсякденного функціонування особи було прийнято рішення зі встановлення статусу «дитини з інвалідністю». Визначте, коли такий дитині буде призначена група інвалідності:
- A** Група інвалідності не відновлюється
 - B** Протягом місяця
 - C** Після досягнення повноліття
 - D** У разі значного погіршення
 - E** Через рік після встановлення статусу дитини-інваліда
38. Пацієнт М. з діагнозом дрібновогнищевий інфаркт міокарда, серцева недостатність II ступеня, був направлений військово-лікарською комісією (ВЛК) на засідання експертної команди з оцінювання повсякденного функціонування особи. За результатами експертизи йому встановлено II групу інвалідності. Визначте, з якого моменту пацієнт почне отримувати пенсію по інвалідності:
- A** З дати засідання ВЛК
 - B** З дати звернення в пенсійний фонд
 - C** З дати надходження електронного направлення до експертної команди
 - D** З дати направлення пацієнта до експертної команди
 - E** З дати огляду експертною командою
39. Пацієнт отримав листок непрацездатності тривалістю 4 місяці безперервно з приводу травми. Лікування триватиме ще 1–2 місяці. Визначте, хто має право продовжити пацієнту листок непрацездатності:



- A** Генеральний директор КНП
 - B** Лікар загальної практики – сімейної медицини після узгодження із завідувачем відділення
 - C** Лікарсько-консультативна комісія після лікування хворого в стаціонарі
 - D** Лікарсько-консультативна комісія після прийняття рішення експертною командою з оцінювання повсякденного функціонування особи
 - E** Експертна команда з оцінювання повсякденного функціонування особи
40. Хворому на інфаркт міокарда протягом 4-х місяців в установленому порядку відкритий і продовжений листок непрацездатності. Хвороба прогресує. Вирішується питання про необхідність направлення його на засідання експертної команди з оцінювання повсякденного функціонування особи. Визначте, хто має право в складі охорони здоров'я це зробити:
- A** Генеральний директор КНП
 - B** Завідувач відділення
 - C** Заступник генерального директора з експертизи тимчасової непрацездатності.
 - D** Лікарсько-консультативна комісія
 - E** Лікуючий лікар
41. Реабілітаційні заходи є важливим елементом відновлення працездатності людини, вони допомагають запобігти інвалідності та сприяють досягненню максимальної фізичної, психічної, соціальної, професійної та економічної повноцінності. Скільки існує медико-біологічних і психосоціальних рівнів наслідків хвороби чи травми, які враховуються при проведенні реабілітації?
- A** Один рівень
 - B** Два рівні
 - C** Три рівні
 - D** Чотири рівні
 - E** П'ять рівнів
42. Згідно з міжнародною класифікацією ВООЗ, прийнятою у Женеві у 1980 році, виділяють певні рівні медико-біологічних та психосоціальних наслідків хвороби чи травми, які враховуються під час реабілітації. Назвіть ці рівні:
- A** Медичні обмеження, соціальні обмеження, ушкодження
 - B** Медичні обмеження, соціальні обмеження, порушення життєдіяльності
 - C** Медичні обмеження, порушення життєдіяльності, ушкодження
 - D** Порушення життєдіяльності, соціальні обмеження, ушкодження
 - E** Порушення життєдіяльності, професійні обмеження, ушкодження



МОДУЛЬ 3.4

УПРАВЛІННЯ І КОНТРОЛЬ ЯКОСТІ

НАДАННЯ МЕДИЧНОЇ ДОПОМОГИ НАСЕЛЕННЮ В УКРАЇНІ

Тема 3.4.17

Якість медичної допомоги.

Ліцензування та акредитація.

Методика проведення експертних оцінок якості

медичної допомоги населенню.

1. Класичний підхід у вивченні якості медичної допомоги, її методологічних основ, аналізу та оцінки, а також ряду її складових був запропонований А. Донабедіаном. Назвіть складові якості медичної допомоги:
 - A** Відповідність наданої медичної допомоги потребам пацієнта
 - B** Організаційні технології, медичні послуги
 - C** Стандартизація, якість лікарських засобів, інформаційні технології
 - D** Якість структури, технології та результат
 - E** Якість технологій, робіт, послуг
2. Стандарт медичної допомоги – нормативний документ державного рівня, що визначає норми, вимоги до організації та критерії якості надання медичної допомоги, а також індикатори, за якими в подальшому здійснюється аудит на різних рівнях управління системою забезпечення якості. На підставі яких документів розробляється стандарт медичної допомоги?
 - A** На підставі даних експертної оцінки якості медичної допомоги
 - B** На підставі клінічних настанов з урахуванням можливостей системи охорони здоров'я
 - C** На підставі локального протоколу медичної допомоги
 - D** На підставі сертифікації
 - E** На підставі уніфікованого клінічного протоколу медичної допомоги
3. Стандартизація в охороні здоров'я є пріоритетним напрямком сучасного розвитку нашої країни. Який документ державного рівня, затверджений МОЗ, покроково визначає процес надання медичної допомоги, обсяг і результати при певному захворюванні?
 - A** Клінічна настанова
 - B** Локальний протокол медичної допомоги
 - C** Сертифікат відповідності встановленим стандартам
 - D** Стандарт медичної допомоги
 - E** Уніфікований клінічний протокол медичної допомоги
4. Забезпечення надання безперервної, ефективної та економічно доцільної медичної допомоги населенню при певних захворюваннях та інших патологічних станах



є важливим на всіх рівнях її надання. Який нормативний документ регіонального рівня забезпечує координацію і упорядкування за часовим графіком технологій та методів надання медичної допомоги?

- A** Клінічні настанови
- B** Локальний протокол медичної допомоги
- C** Сертифікат відповідності встановленим стандартам
- D** Стандарт медичної допомоги
- E** Уніфікований клінічний протокол медичної допомоги

5. Джерелом стандартів медичної допомоги є документ, що містить систематизовані положення про медичну та медико-соціальну допомогу, розроблені з використанням методології доказової медицини. Назвіть цей документ:

- A** Клінічні настанови
- B** Локальний протокол медичної допомоги
- C** Сертифікат відповідності встановленим стандартам
- D** Стандарт медичної допомоги
- E** Уніфікований клінічний протокол медичної допомоги

6. Стандартизація є пріоритетним напрямком сучасного розвитку охорони здоров'я більшості економічно розвинених країн світу. Який нормативний документ визначає перелік правил норм та вимог для досягнення оптимального ступеня впорядкування в охороні здоров'я?

- A** Клінічні настанови
- B** Локальний протокол медичної допомоги
- C** Сертифікат відповідності встановленим стандартам
- D** Стандарт медичної допомоги
- E** Уніфікований клінічний протокол медичної допомоги

7. У розвинутих країнах світу прийняті стандарти надання медичної допомоги, що враховують міжнародний досвід, рекомендації експертів та національні особливості. З метою контролю якості надання медичної допомоги також складають стандарти якості. Визначте, яке з наведених положень є однією зі складових стандарту якості:

- A** Вартість лікування
- B** Вимоги до стану пацієнта, який закінчив лікування
- C** Нормативні значення показників
- D** Фактичні значення досягнутих показників
- E** Число відвідувань поліклініки на один закінчений випадок

8. Стандарт медичної допомоги – це алгоритм дій лікаря при лікуванні різних видів захворювань. Для цього в системі охорони здоров'я розробляють та застосовують різні види стандартів медичної допомоги. Яке з положень належить до цього стандарту?



- A** Вартість лікування
 - B** Необхідний набір обстежень та консультацій
 - C** Нормативні значення показників
 - D** Фактичні значення досягнутих показників
 - E** Число відвідувань поліклініки на один закінчений випадок
9. Стандарти медичної допомоги є основою для надання якісної та раціональної медичної допомоги. Дотримання цих стандартів дозволяє забезпечити ефективність лікування та є одним з ключових елементів системи управління якістю медичних послуг. Що із зазначеного нижче є складовою частиною цього стандарту?
- A** Вартість лікування
 - B** Необхідний набір лікувальних процедур
 - C** Нормативні значення показників
 - D** Фактичні значення досягнутих показників
 - E** Число відвідувань поліклініки на один закінчений випадок
10. Контроль якості медичної допомоги проводиться на всіх етапах його надання. Скільки ступенів він містить відповідно до методики, запропонованої Г. Н. Цариком?
- A** 2 ступені
 - B** 3 ступені
 - C** 4 ступені
 - D** 5 ступенів
 - E** 6 ступенів
11. Контроль якості медичної допомоги може бути внутрішнім (відомчим), та зовнішнім (позавідомчим). Що входить в поняття зовнішнього контролю?
- A** Вибір раціональних управлінських рішень
 - B** Виявлення та аналіз недоліків, лікарських помилок та інших чинників
 - C** Вивчення задоволеності пацієнтів їх взаємодією з системою охорони здоров'я
 - D** Визначення ступеня відповідності діяльності і конкретних результатів роботи закладів охорони здоров'я державним вимогам медичних стандартів
 - E** Розрахунок і аналіз показників, що характеризують якість та ефективність медичної допомоги
12. Контроль якості медичної допомоги проводять не лише адміністрації лікувально-профілактичних установ (внутрішній або відомчий контроль), але і медичні асоціації (зовнішній або позавідомчий контроль). Визначте, що входить в поняття внутрішнього контролю:
- A** Атестація лікарів та молодших медичних спеціалістів
 - B** Державна акредитація закладів охорони здоров'я та атестація лікарів і молодших медичних спеціалістів



- C** Визначення ступеня відповідності діяльності і конкретних результатів роботи закладів охорони здоров'я державним вимогам медичних стандартів
 - D** Ліцензування господарської діяльності з медичної практики
 - E** Розрахунок і аналіз показників, що характеризують якість та ефективність медичної допомоги
13. Контроль якості (Quality Control) – це будь-яка планова та систематична діяльність, що проводиться в системі охорони здоров'я, яка реалізується для гарантованого підтвердження того, що медичні послуги, які надаються відповідають встановленим вимогам клієнтів. У зв'язку з чим на кожному з ступенів надання медичної допомоги проводиться контроль її якості. Хто проводить контроль якості медичної допомоги на першому ступені контролю?
- A** Директор КНП
 - B** Завідувач відділення
 - C** Заступник директора з медичної частини
 - D** Лікуючий лікар
 - E** Спеціальна комісія закладу охорони здоров'я
14. Контроль якості медичної допомоги є невіддільною складовою системи охорони здоров'я. Він спрямований на забезпечення надійності, ефективності та відповідності медичних послуг очікуванням пацієнтів і повинен здійснюватися на всіх етапах їх надання. Визначте, хто здійснює контроль якості медичної допомоги на другому рівні:
- A** Директор КНП
 - B** Заступник директора з медичної частини
 - C** Завідувач відділення
 - D** Спеціальна комісія закладу охорони здоров'я
 - E** Спеціальна комісія МОЗ України
15. Контроль якості медичної допомоги проводиться постійно та має замкнутий циклічний характер. Хто проводить контроль якості медичної допомоги на третьому ступені контролю?
- A** Директор КНП
 - B** Заступник директора з медичної частини
 - C** Завідувач відділення
 - D** Спеціальна комісія закладу охорони здоров'я
 - E** Спеціальна комісія МОЗ України
16. На першому ступені контролю завідувач відділення стаціонару проводить експертну оцінку якості діагностики та лікування хворих. Визначте, для якого відсотка пацієнтів, які закінчили лікування у відділенні, завідувач проводить експертну оцінку:



- A** Не менше 10 %
 - B** Не менше 20 %
 - C** Не менше 30 %
 - D** Не менше 50 %
 - E** 100 %
17. Контроль якості медичних послуг є важливим інструментом для підвищення рівня задоволеності пацієнтів, зниження кількості помилок та дефектів у діагностиці та лікуванні. Завідувач відділення КНП проводить експертну оцінку якості медичної допомоги на першому рівні контролю. Визначте, для якого відсотка пацієнтів, які закінчили лікування у відділенні, завідувач проводить експертну оцінку:
- A** Не менше 10 %
 - B** Не менше 20 %
 - C** Не менше 30 %
 - D** Не менше 50 %
 - E** 100 %
18. На другому ступені контролю заступник директора КНП, який відповідає за роботу стаціонару, проводить експертну оцінку якості діагностики та лікування хворих. Визначте, для якого відсотка пацієнтів, які закінчили лікування, заступник директора КНП проводить експертну оцінку:
- A** Не менше 10 %
 - B** Не менше 20 %
 - C** Не менше 30 %
 - D** Не менше 50 %
 - E** 100 %
19. Рациональність та ефективність роботи медичних закладів залежить від постійного контролю якості надання медичних послуг. Для цього щорічно проводиться аналіз та оцінка діяльності закладів охорони здоров'я. Що прийнято за основу цієї оцінки:
- A** Забезпеченість населення лікарняними ліжками?
 - B** Забезпеченість населення лікарями
 - C** Загальна захворюваність населення
 - D** Кінцевий результат з урахуванням стану здоров'я населення
 - E** Обсяг фінансування на 1 особу на рік
20. Для оцінки діяльності закладів охорони здоров'я використовують модель кінцевих результатів. Які показники є складовими цієї моделі?
- A** Забезпеченість ліками
 - B** Коефіцієнти диференціації
 - C** Показники інтенсивності
 - D** Показники результативності
 - E** Показники екстенсивності



21. Контроль якості – це елемент системи охорони здоров'я для забезпечення високих стандартів медичних заходів. Кожен етап надання медичної допомоги пацієнтам контролюється системою управління якістю. Для оцінки діяльності медичних закладів використовують модель кінцевих результатів. Які показники є складовими цієї моделі?
- A** Забезпеченість ліками
 - B** Коефіцієнти диференціації
 - C** Показники дефектів
 - D** Показники інтенсивності
 - E** Показники екстенсивності
22. Основу моделі кінцевих результатів складають дві групи показників: показники результативності та показники дефектів. Визначте, які з наведених показників належать до показників результативності:
- A** Відмова в госпіталізації
 - B** Обґрунтовані скарги
 - C** Пізня діагностика онкологічних захворювань
 - D** Поширеність окремих захворювань
 - E** Смертність дітей вдома від пневмонії
23. Для оцінки якості стаціонарної допомоги використовуються такі показники: виконання плану ліжко-днів, післяопераційна летальність, випадки внутрішньолікарняної інфекції, хірургічна активність, питома вага патологоанатомічних розтинів та інші. Що з перелічених показників є показником дефектів?
- A** Виконання плану ліжко-днів
 - B** Випадки внутрішньолікарняної інфекції
 - C** Післяопераційна летальність
 - D** Питома вага патологоанатомічних розтинів
 - E** Хірургічна активність
24. Керівництво КНП «Міська лікарня» вирішило вдосконалити рубіжний внутрішній контроль якості роботи структурних підрозділів. Для цього планується використувати комплекс показників результативності та показників дефектів. Визначте, який організаційний метод є найбільш доцільним для цієї ситуації:
- A** Атестація медичного персоналу
 - B** Акредитація медичних установ
 - C** Застосування моделей кінцевих результатів
 - D** Поточний контроль за роботою підрозділів
 - E** Стандартизація медичної допомоги
25. В результаті проведення оцінки повноти діагностичного обстеження хворого в терапевтичному відділенні міської лікарні встановлено, що коефіцієнт якості діагностичного обстеження становив 25 %. Яка повнота обстеження цього хворого?
- A** Виконано окремі малоінформативні обстеження



- B** Діагностичне обстеження не проведено
 - C** Обстеження проведено наполовину
 - D** Обстеження проведено майже повністю
 - E** Обстеження проведено повністю
26. Після проведеної оцінки повноти діагностичного обстеження хворого в терапевтичному відділенні міської лікарні встановлено, що коефіцієнт якості діагностичного обстеження становив 75 %. Яка повнота обстеження цього хворого?
- A** Виконано окремі малоінформативні обстеження
 - B** Діагностичне обстеження не проведено
 - C** Обстеження проведено наполовину
 - D** Обстеження проведено майже повністю
 - E** Обстеження проведено повністю
27. При виконанні експертної оцінки якості лікування пацієнтів в хірургічному відділенні міської лікарні було визначено коефіцієнт якості проведених діагностичних заходів та коефіцієнт оцінки стану здоров'я пацієнта після завершення лікування та реабілітації. Який показник можна розрахувати на підставі цих коефіцієнтів?
- A** Показник рівня якості лікувальної роботи лікаря
 - B** Показник рівня якості лікувальної роботи завідувача відділення
 - C** Показник рівня якості лікувальної роботи хірургічного відділення
 - D** Показник рівня якості лікувальної роботи міської лікарні
 - E** Показник рівня якості лікування пацієнта
28. Для забезпечення контролю якості кінцевих результатів широко використовується модель кінцевих результатів (МКР). Вона включає в себе показники результативності, яких необхідно досягти, та показники дефектів. Який із наведених показників є показником результативності?
- A** Виявлено захворювань дітей на поліомієліт
 - B** Виявлено хворих у важких стадіях туберкульозу
 - C** Обґрунтовані скарги на низьку якість медичного обслуговування
 - D** Перинатальна смертність
 - E** Смертність від абортів
29. Модель кінцевих результатів (МКР) широко використовується в системі охорони здоров'я з метою забезпечення контролю якості медичної допомоги. Вона передбачає оцінку показників дефектів при наданні медичної допомоги. Який з наведених показників є показником дефектів?
- A** Дитяча смертність
 - B** Загальний показник смертності
 - C** Лікарняна летальність
 - D** Обґрунтовані скарги на низьку якість медичного обслуговування
 - E** Перинатальна смертність



30. Показники результативності та показники дефектів є структурними елементами моделі кінцевих результатів, яка широко використовується в системі охорони здоров'я. Який з названих показників є показником дефектів?
- A** Виявлено пацієнтів у тяжких стадіях онкологічних захворювань
 - B** Дитяча смертність
 - C** Загальний показник смертності
 - D** Лікарняна летальність
 - E** Перинатальна смертність

Тема 3.4.18

Аналіз чинників впливу на діяльність закладів охорони здоров'я

1. В умовах переходу на систему страхової медицини, населення отримує можливість обирати постачальника медичних послуг. Які чинники впливають на вибір пацієнтів за наявності кількох постачальників медичних послуг?
 - A** Інтуїтивні, практичні та теоретичні
 - B** Соціальні, особисті, психологічні фактори культурного порядку
 - C** Суб'єктивні та об'єктивні фактори
 - D** Фактори ознайомленості та зацікавленості
 - E** Фактори довіри до товару, інформаційні та оціночні фактори
2. В районі обслуговування населення КНП «Міська лікарня» відкривається новий медичний центр, що пропонує медичні послуги населенню, ідентичні до послуг державної лікарні. Який механізм конкуренції враховано?
 - A** Аналіз потреби в охороні здоров'я
 - B** Визначення вартості медичних послуг
 - C** Вивчення попиту на медичні послуги
 - D** Задоволення попиту
 - E** Усі відповіді вірні
3. Для роботи з постачальниками товарів медичного призначення необхідно розробити механізм і правила постачання продукції. Який документ регламентує права та обов'язки постачальника й отримувача продукції?
 - A** Акти на списання
 - B** Договір/контракт
 - C** Протокол розбіжностей
 - D** Сертифікат якості
 - E** Специфікація
4. КНП «Міська лікарня» міста М. подала заявку на отримання бюджетних коштів для утримання закладу. До бюджетних розрахунки включено: заробітна плата персоналу, оновлення ліжкового фонду, закупівля нового обладнання та витрати на ремонт фасаду лікарні. Вкажіть, що є основною складовою



- механізму фінансування галузі охорони здоров'я як механізму державного управління?
- A** Власні акумульовані кошти населення
 - B** Організації та управління господарською діяльністю КНП
 - C** Сформовані бюджети обласних рівнів, якими оплачуються податки, страхові внески
 - D** Сукупність загальних та адресних податків, страхових внесків та пряма оплата пацієнта
 - E** Сформований сукупний бюджет охорони здоров'я, а також всі процеси і структури, що мобілізують грошові ресурси, якими оплачуються різні види діяльності галузі
5. Згідно з документами реформування галузі охорони здоров'я, усі заклади медичної допомоги мають пройти процес акредитації та отримати відповідний сертифікат. Вкажіть, яким органом проводиться акредитація КНП «Міський пологовий будинок»:
- A** Департаментом охорони здоров'я ОДА
 - B** Департаментом охорони здоров'я міської ради
 - C** Міністерством охорони здоров'я
 - D** Органами виконавчої влади на місцях
 - E** Спеціальними акредитаційними комісіями
6. КНП «Дитяча лікарня» отримує фінансування від НСЗУ за кількома пакетами медичної допомоги, а також від органів місцевого самоврядування та спонсорів. У регіоні високий рівень доходів населення, на потреби медичної галузі витрачається 5 % валового прибутку. За рахунок коштів донорів проведено капітальний ремонт приміщень лікарні, завезене нове обладнання та проведено навчання для лікарів. Лікарня надає всі необхідні послуги населенню громади в повному обсязі. Який фактор впливає на якість медичної допомоги описаний в даній ситуації?
- A** Економічне середовище
 - B** Соціокультурне середовище
 - C** Технологічне середовище
 - D** Чинники безпосереднього оточення
 - E** Всі відповіді вірні
7. Сучасне суспільство приділяє велику увагу своєму здоров'ю, впроваджуючи здоров'язберігаючі технології. все більше і більше людей приходять до розуміння здорового способу життя та притримуються його. Зростання популярності здорового способу життя, профілактичних медичних оглядів, спортивних активностей та здорового харчування свідчить про зміну пріоритетів населення. Який із факторів, що впливають на якість медичної допомоги, описано в цьому прикладі?



- A** Економічне середовище
- B** Соціокультурне середовище
- C** Технологічне середовище
- D** Чинники безпосереднього оточення
- E** Всі відповіді вірні

8. Розвиток технологій, біотехнологій та генної інженерії, впровадження нових методів діагностики, профілактики та лікування є ключовими технологічними чинниками, що впливають на роботу закладів охорони здоров'я. Оскільки галузь охорони здоров'я є наукомісткою, важливим показником є обсяг державних інвестицій у розвиток медичної техніки, фармацевтичне виробництво та науково-дослідні розробки. Який із факторів, що впливають на якість медичної допомоги, описано у цьому прикладі?

- A** Економічне середовище
- B** Соціокультурне середовище
- C** Технологічне середовище
- D** Чинники безпосереднього оточення
- E** Всі відповіді вірні

9. Завдяки підвищенню кваліфікації персоналу в Європі та отриманню нового обладнання (лабораторної діагностики, УЗД та МРТ) у рамках донорської програми ВООЗ, КНП «Міська лікарня» значно покращила свою матеріально-технічну базу. Який із факторів, що впливають на якість медичної допомоги, описано в цьому прикладі?

- A** Економічне середовище
- B** Соціокультурне середовище
- C** Технологічне середовище
- D** Чинники безпосереднього оточення
- E** Всі відповіді вірні

10. Приватний заклад медичної допомоги, що знаходиться в центрі великого спального району, надає послуги первинної медичної допомоги за деклараціями НСЗУ, а також має вузькопрофільних спеціалістів (невролог, офтальмолог та отоларинголог). У цьому ж районі функціонують КНП, приватна офтальмологічна клініка та приватна лабораторія. Який із факторів, що впливають на якість медичної допомоги, описано в даному прикладі?

- A** Економічне середовище
- B** Соціокультурне середовище
- C** Технологічне середовище
- D** Чинники безпосереднього оточення
- E** Всі відповіді вірні



Тема 3.4.19
Менеджмент в охороні здоров'я.
Методика прийняття управлінського рішення

1. Наука управління — це самостійна дисципліна, що вивчає закони, принципи, методи та функції управління, а також організаційно-технологічні й технічні заходи, спрямовані на забезпечення ефективного управління виробничими системами та колективами з мінімальними витратами часу, людської праці та енергії. Засновники наукового менеджменту зробили значний внесок у теорію і практику управління. Кого вважають засновником першої (класичної) школи управління?
 - A** Ч. Барнарда
 - B** Д. Мак-Грегорі та Р. Мак-Муррі
 - C** Ф. Тейлора
 - D** М. Фоллетт та Е. Мейо
 - E** А. Файоля

2. Менеджмент як науково обґрунтований процес виник в надрах капіталістичного виробництва. Значний внесок у формування наукового менеджменту зробила неокласична школа. Вкажіть, хто є засновником цієї школи управління?
 - A** Ч. Барнард
 - B** Головні менеджери та президенти компаній
 - C** Ф. Тейлор
 - D** А. Файоль
 - E** М. Фоллетт та Е. Мейо

3. Представники школи людських відносин приділяли значну увагу вдосконаленню роботи управлінського персоналу за допомогою соціально-психологічних методів. Кого вважають засновниками цієї школи управління?
 - A** Ч. Барнарда
 - B** Д. Мак-Грегорі та Р. Мак-Муррі
 - C** Ф. Тейлора
 - D** М. Фоллетт та Е. Мейо
 - E** А. Файоля

4. Важливою особливістю емпіричної школи, що відрізняла її від інших шкіл управління, є те, що вона конкретизувала зміст управлінської роботи. Вкажіть, хто є засновником емпіричної школи управління?
 - A** Ч. Барнард
 - B** Головні менеджери та президенти компаній
 - C** Ф. Тейлор
 - D** А. Файоль
 - E** М. Фоллетт та Е. Мейо



5. У 1950-х роках сформувався напрям у розвитку наукового менеджменту, який отримав назву школи соціальних систем. Хто є засновником цієї управлінської школи?
 - A** Ч. Барнард
 - B** Головні менеджери та президенти компаній
 - C** Д. Мак-Грегори та Р. Мак-Муррі
 - D** М. Фоллетт та Е. Мейо
 - E** А. Файоль

6. Важливе значення в розвитку і становленні менеджменту як науки відіграло створення «Нової школи» або «Теорії сучасного капіталістичного менеджменту». Хто є засновником цієї школи?
 - A** Ч. Барнард
 - B** Головні менеджери та президенти компаній
 - C** Д. Мак-Грегори та Р. Мак-Муррі
 - D** М. Фоллетт та Е. Мейо
 - E** А. Файоль

7. Найважливішою умовою ефективної роботи медичної організації є об'єктивна оцінка її діяльності. На рівні департаменту охорони здоров'я ОДА проводитиметься аналіз організації роботи стаціонарів. Які показники будуть залучені до цього аналізу?
 - A** Обґрунтованість направлення пацієнтів до стаціонару, середня тривалість госпіталізації хворих, госпіталізована захворюваність
 - B** Первинна і загальна захворюваність, смертність, летальність
 - C** Первинна і загальна захворюваність, інвалідність, летальність
 - D** Середня зайнятість ліжка, середня тривалість госпіталізації хворих, летальність
 - E** Середня тривалість госпіталізації хворих, захворюваність госпіталізованих, частота збігів діагнозів поліклініки та стаціонару

8. Для ефективного управління системою охорони здоров'я важливо виділяти основні ієрархічні рівні управління. Які рівні управління має охорона здоров'я в Україні?
 - A** Базовий, державний
 - B** Вищий або інституційний, середній або управлінський і нижчий або технічний
 - C** Регіональний, обласний, районний
 - D** Обласний, регіональний
 - E** Міський, обласний, сільський

9. Процес управління – це сукупність взаємопов'язаних операцій, які здійснюються за певною технологією керівниками, фахівцями або службовцями за допомогою різних методів, машинних систем та окремих технічних засобів. Вкажіть, зі скількох технологічних фаз складається процес управління:
 - A** 2-х технологічних фаз



- B** 3-х технологічних фаз
 - C** 4-х технологічних фаз
 - D** 5-ти технологічних фаз
 - E** 6-ти технологічних фаз
10. Виготовлення і прийняття управлінського рішення за своєю природою є результатом психологічного акту. Вкажіть, скільки стадій включає в себе виготовлення і прийняття управлінського рішення:
- A** 2 стадії
 - B** 3 стадії
 - C** 4 стадії
 - D** 5 стадій
 - E** 6 стадій
11. Найважливіші управлінські рішення доводяться до відома колективу у формі наказу, розпорядження чи припису. Вкажіть, зі скількох розділів складається наказ у структурному відношенні?
- A** 2-х розділів
 - B** 3-х розділів
 - C** 4-х розділів
 - D** 5-х розділів
 - E** 6-х розділів
12. Складання плану реалізації управлінського рішення може доручатися іншій посадовій особі на розсуд керівника, але затверджувати його може лише певна посадова особа. Хто є цією особою?
- A** Рада трудового колективу
 - B** Той, хто його розробляв
 - C** Той, хто затвердив управлінське рішення
 - D** Лише керівник установи
 - E** Трудовий колектив
13. У процесі виконання управлінського рішення проводиться попереджувальний, спрямовуючий, фільтруючий і заключний контроль. Що передбачає попереджувальний контроль?
- A** В процесі реалізації корекції не вносяться, але дія співробітників оцінюється за принципом: «зроблено добре або погано»
 - B** Дозволяє уникнути необґрунтованих висновків на етапі вироблення управлінського рішення
 - C** Дозволяє вносити певні корективи в процесі управлінського рішення
 - D** Дозволяє скасувати прийняте рішення
 - E** Здійснюється контроль з оціночними показниками, з виходом на кінцеві результати



14. Контроль – це систематична оцінка діяльності системи, спрямована на наближення фактичного виконання плану до запланованого результату. Яка дія характерна для спрямовуючого контролю?
- A** В процесі реалізації управлінського рішення корекції не вносяться, але дії співробітників оцінюються за схемою: «зроблено добре або погано»
 - B** Дозволяє уникнути необґрунтованих висновків на етапі вироблення управлінського рішення
 - C** Дозволяє вносити певні корективи в ході виконання управлінського рішення
 - D** Дозволяє скасувати прийняте рішення
 - E** Здійснюється контроль з оціночними показниками, з виходом на кінцеві результати
15. У системі охорони здоров'я виділяють кілька видів контролю, зокрема: попередній; спрямовуючий; фільтруючий та заключний. Значна роль у забезпеченні ефективного процесу управління відводиться заключному контролю. Яка дія характерна для цього виду контролю?
- A** В процесі реалізації управлінського рішення корекції не вносяться, але дії співробітників оцінюються за схемою: «зроблено добре або погано».
 - B** Дозволяє уникнути необґрунтованих висновків на етапі виготовлення управлінського рішення
 - C** Дозволяє вносити певні корективи в ході виконання управлінського рішення
 - D** Дозволяє скасувати прийняте рішення
 - E** Здійснюється контроль з оціночними показниками, з виходом на кінцеві результати
16. Контроль – це систематична оцінка діяльності системи, спрямована на наближення фактичного виконання плану (програми) до запланованого результату. Керівникам, які управляють охороною здоров'я, важливо знати методологію різних видів контролю виконання управлінських рішень. Яка дія характерна для фільтруючого контролю?
- A** В процесі реалізації управлінського рішення корекції не вносяться, але дії співробітників оцінюються за принципом: «зроблено добре чи погано»
 - B** Дозволяє вносити певні корективи в ході виконання управлінського рішення
 - C** Дозволяє скасувати прийняте рішення
 - D** Здійснюється на етапі виготовлення управлінського рішення
 - E** Здійснюється контроль за оціночними показниками, з виходом на кінцеві результати
17. У процесі управління системою охорони здоров'я безперервно виникають ситуації, коли керівникові необхідно приймати різні управлінські рішення. Об'єктом управлінського рішення, як правило, є проблеми, пов'язані з вирішенням теоретичних і практичних питань. Що таке управлінське рішення?



- A** Вибір способу дії і декларації про бажані результати
 - B** Розгорнутий у часі логічний, психологічний, правовий акт, орієнтований на досягнення мети
 - C** Спосіб дії на систему
 - D** Соціальний акт, який включає постановку мети, перелік засобів та методів для її вивчення
 - E** Форма дії, яка включає норми, правила, рекомендації, способи і встановлює субординацію
18. Сімейна амбулаторія обслуговує 6 100 жителів, але протягом останніх двох років не проводились флюорографічні обстеження. Генеральний директор КНП «Центральна районна лікарня» видав наказ про обстеження всього населення дільниці протягом поточного року. Під час підбиття підсумків з'ясувалося, що за рік було обстежено 14 %. Чому, на Вашу думку, управлінське рішення залишилося невиконаним?
- A** Незрозумілою була мета рішення
 - B** Не були створені умови для виконання управлінського рішення
 - C** Підлеглі не були зацікавлені у виконання рішення
 - D** Управлінське рішення було погано сформульовано
 - E** Управлінське рішення залишилося не зрозумілим для підлеглих
19. Текст наказу має бути змістовним, коротким, максимально зрозумілим, а виконавець повинен розуміти не тільки цілі та мотиви рішення, але й відповідальність, яка на нього покладається. Вкажіть, що таке наказ?
- A** Акт, який визначає основні правила організації та діяльності установ і організацій
 - B** Документ, який видається з поточних питань
 - C** Документ, в якому викладають правила, що регулюють спеціальні сторони діяльності
 - D** Правовий акт, що приймається в колегіальному порядку для вирішення найважливіших питань
 - E** Розпорядчий документ, який видається керівником підприємства, організації на правах єдиноначальності та в межах своєї компетенції
20. Перша фаза процесу управління — це розробка та прийняття управлінського рішення. Управлінські рішення можуть бути різними за складністю: одні приймаються на основі інтуїції і вони спрацювують, тоді як при прийнятті інших необхідно враховувати безліч чинників, таких як ефективність, ризики тощо. Який із наведених видів контролю здійснюється на цій фазі?
- A** Заклучний
 - B** Направляючий
 - C** Попередній
 - D** Поточний
 - E** Фільтруючий



21. У районі обслуговування КНП «Центральна районна лікарня» за останній рік підвищився показник захворюваності на геморагічні інсульти. При цьому захворюваність на гіпертонічну хворобу залишалася без змін і була нижчою, ніж середньообласні показники. Яке управлінське рішення слід прийняти в цьому випадку?
- A** Організувати і провести заходи з вторинної профілактики ускладнень гіпертензії
 - B** Організувати і провести заходи щодо раннього виявлення артеріальної гіпертензії
 - C** Організувати і провести заходи з первинної профілактики гіпертонічної хвороби
 - D** Організувати і провести заходи щодо підвищення кваліфікації медичних працівників
 - E** Організувати і провести заходи щодо поліпшення ефективності диспансеризації хворих на гіпертонічну хворобу
22. Фахівці в галузі клітинної біології прогнозують, що у світі в 2050 році буде діагностовано понад 35 мільйонів нових випадків раку, що на 77 % більше, ніж у 2022 році. Яке управлінське рішення слід ухвалити, якщо в досліджуваному районі відмічено зростання випадків раку молочної залози на 30 %, при цьому у 20 % жінок захворювання виявляють на IV стадії?
- A** Організувати і провести комплексні медичні огляди жінок
 - B** Організувати і провести періодичні медичні огляди жінок
 - C** Організувати і провести цільові медичні огляди жінок
 - D** Організувати і провести попередні медичні огляди жінок
 - E** Організувати і провести тотальні медичні огляди жінок
23. У лікаря загальної практики – сімейної медицини протягом року було виявлено два випадки кавернозного туберкульозу легень. Показник первинної захворюваності на туберкульоз легень у населення нижчий, ніж обласний. Яке управлінське рішення в цій ситуації буде найбільш оптимальним?
- A** Організувати і провести цільові медичні огляди населення
 - B** Організувати і провести тотальні медичні огляди населення
 - C** Організувати і провести періодичні медичні огляди населення
 - D** Організувати і провести попередні медичні огляди населення
 - E** Організувати і провести комплексні медичні огляди населення
24. Генеральний директор КНП «Міська лікарня», реалізуючи управлінське рішення про створення денного стаціонару, самостійно займається підбором персоналу, тоді як проведення ремонту приміщень та придбання обладнання доручив своїм заступникам. Який зі шляхів управління був задіяний?
- A** Адміністративний
 - B** Демократичний
 - C** Опосередкований



- D** Поєднання прямого і непрямого (комбінований)
- E** Прямий

25. У населеному пункті, розташованому у зоні промислових підприємств, відзначається зростання загальної та первинної захворюваності, при цьому первинна захворюваність населення досягла 350,6 випадків на 1000 жителів. Яке управлінське рішення в цій ситуації повинен ухвалити медичний директор сімейної амбулаторії?
- A** Організувати та провести щеплення серед населення
 - B** Організувати та провести медичні огляди населення
 - C** Посилити заходи первинної профілактики серед населення
 - D** Організувати та провести цільові медичні огляди населення
 - E** Посилити заходи вторинної профілактики серед населення з хронічною патологією
26. У поточному році лікарями загальної практики – сімейної медицини КНП «Міська поліклініка» було направлено до стаціонару 11 хворих з ішемічною хворобою серця. У трьох випадках діагноз не підтвердився. Яке управлінське рішення найдодільніше прийняти в даному випадку?
- A** Аналіз кожного випадку розходження діагнозу
 - B** Аналіз матеріально – технічної бази поліклініки
 - C** Аналіз якості моніторингового спостереження
 - D** Аналіз рівня кваліфікації лікарів поліклініки
 - E** Аналіз якості діагностичних досліджень

Тема 3.4.20

Управління персоналом.

Соціально-психологічні аспекти управління персоналом

1. Компанія з виробництва медичного інструментарію активно розширюється та постачає свої товари за тендерними договорами в лікувальні заклади громад. Запити лікувальних закладів зростають не лише на обладнання, а й на навчання персоналу для роботи з ним. Чи обов'язкове періодичне професійне навчання персоналу в сучасній організації?
- A** Навчання необхідно проводити кожні 6 місяців
 - B** Непотрібне, бо потребує великих витрат
 - C** Необов'язкове
 - D** Обов'язкове
 - E** Всі відповіді вірні
2. Сьогодні на ринку праці представлені молодіжні компанії з виробництва ІТ-продукту. У таких компаніях працюють фахівці з різних областей: менеджери, тестувальники, програмісти, креативники. Усі фахівці проходять різні кар'єрні шляхи. Які типи кар'єри існують в сучасній організації?
- A** Вертикальна
 - B** Горизонтальна



- C** Горизонтальна, вертикальна, діагональна
- D** Доцентрова
- E** Прискорена, загальмована

3. Компанія найняла співробітників терміном на 3 місяці для проєктування сайту та наповнення його необхідною інформацією. Яка форма оплати праці фахівців підходить у цьому випадку?
 - A** Відрядно-прогресивна
 - B** Контрактна
 - C** Підрядна
 - D** Погодинно-преміальна
 - E** Преміальна

4. Інформаційні технології, широкий вибір курсів підвищення кваліфікації та зростання кількості новітніх технологій зумовлюють потребу в постійному навчанні та самовдосконаленні. Персонал компанії постійно проходить курси підвищення кваліфікації, відвідує вебінари та лекції для вдосконалення вмінь та навичок. Яка проблема стоїть перед сучасним керівником?
 - A** Зростання використання електронних комунікацій
 - B** Зростання освітнього та кваліфікаційного рівня працівників
 - C** Інформація про можливості та умови службового просування
 - D** Необхідність запровадження складніших методів оцінки
 - E** Необхідність постійного контролю знань працівників

5. На підприємстві проводиться оцінка діяльності колективу та кожного працівника окремо. Проведено тестування з питань охорони праці, перевірено якість виконуваної роботи. Який варіант оцінки вважається найбільш суб'єктивним?
 - A** Експертна оцінка
 - B** Оцінка безпосереднього керівника
 - C** Оцінка керівника підприємства
 - D** Поквартальна атестація
 - E** 360° атестація

6. На підприємстві з виробництва медичних виробів прийшли на роботу два спеціалісти з освітою у сфері управління персоналом. Їм поставили завдання: підвищити кількість виробленої продукції за місяць та скоротити кількість неякісних виробів на підприємстві. Один спеціаліст обрав шлях призначення доган та матеріальних стягнень із зарплатні працівників за неякісні вироби. Який спосіб мотивації співробітників він обрав?
 - A** Матеріальну мотивацію
 - B** Професійну мотивацію
 - C** Статусну мотивацію
 - D** Трудову мотивацію
 - E** Всі відповіді вірні



7. При виборі першого місця трудової діяльності молодий лікар керувався такими критеріями: безпосередня робота та її зміст, організація трудового процесу, режим праці, трудовий колектив та умови праці. Який вид мотивації допоміг лікареві обрати місце роботи?
- A** Матеріальна мотивація
 - B** Професійна мотивація
 - C** Статусна мотивація
 - D** Трудова мотивація
 - E** Всі відповіді вірні
8. Менеджер середньої ланки на підприємстві з вироблення маркетингових проєктів виявив бажання виконувати більш складніші завдання, проявляє креативність при плануванні роботи над новими масштабними проєктами, підвищує свою кваліфікацію на вебінарах та навчальних курсах у вільний час. Цей менеджер бере на себе відповідальність за виконання великих обсягів проєктної діяльності. З часом керівництво підприємства запропонувало йому обійняти посаду старшого менеджера. Яка мотивація спонукала менеджера до самовдосконалення?
- A** Матеріальна мотивація
 - B** Професійна мотивація
 - C** Статусна мотивація
 - D** Трудова мотивація
 - E** Всі відповіді вірні
9. Під час роботи підприємства над великим замовленням виникли форс-мажорні обставини, а саме відключення електроенергії на 24 години. Протягом цього часу всі працівники перебували поза межами підприємства. Однак терміни виконання замовлення були дуже жорсткими, і в разі їх порушення вступали в дію жорсткі санкції, що могло призвести до втрати довіри з боку замовників. Керівництво знайшло вихід: запропонувало працівникам подвійну оплату понаднормових годин, і замовлення було виконано вчасно. Який тип мотивації використало керівництво підприємства?
- A** Матеріальна мотивація
 - B** Професійна мотивація
 - C** Статусна мотивація
 - D** Трудова мотивація
 - E** Всі відповіді вірні
10. Молода лікарка, яка має 3-річну дитину обрала для роботи заклад охорони здоров'я, що знаходиться в районі її проживання. Робочий день складається з 6 робочих годин, які можна відпрацювати з перервою на обід. Робота з пацієнтами, документацією та самоосвіта входять до професійних обов'язків. Лікарка також бере участь у підвищенні кваліфікації персоналу, що проводиться в закладі охорони здоров'я на постійній основі. Який вид мотивації описано?
- A** Матеріальну мотивацію



- B** Професійну мотивацію
- C** Статусну мотивацію
- D** Трудову мотивацію
- E** Всі відповіді вірні

11. Завідувачка відділення і профспілкова група втретє звернулися до генерального директора КНП із проханням звільнити старшу медсестру, яка працювала 17 років. Факти звинувачення підтвердилися і визнані старшою медсестрою. Остання проживає з донькою (яка не працює і розлучена) та 9-місячним онуком. Ухваліть рішення з позицій менеджменту:
- A** Залишити на посаді з попередженням про звільнення у разі повторного порушення трудової дисципліни
 - B** Звільнити від роботи, задовольнити вимоги колективу
 - C** Звільнити з роботи і вирішити питання щодо його працевлаштування за межами лікарні
 - D** Перевести на іншу посаду
 - E** Перекласти рішення цього питання на інших посадових осіб або на громадські організації
12. На підставі заяви батьків та пояснювальної записки від старшої медсестри приймального відділення, медичний директор лікарні подав рапорт на ім'я генерального директора щодо видачі за плату старшою медсестрою ліків на лікування дитини з фонду гуманітарної допомоги. Що повинен зробити керівник у цій ситуації з позиції менеджменту?
- A** Звільнити старшу медичну сестру від роботи
 - B** Передати рапорт медичного директора завідувачу приймальним відділенням для дієвих заходів щодо припинення такої практики
 - C** Попередити медичного директора про перевищення ним службових обов'язків
 - D** Провести службове розслідування, за результатами якого реалізувати дії адміністративного порядку відповідно до обставин. Про свої дії повідомити медичному директору, а якщо факти знайдуть підтвердження – то і колектив
 - E** Не робити ніяких дій
13. Під головуванням медичного директора КНП комісія, згідно з планом, перевіряла роботу відділення. Підписана всіма членами комісії довідка не виявила значущих недоліків в організації роботи відділення та зауважень до його керівника. Генеральний директор КНП і члени медради з матеріалами перевірки не ознайомилися. Однак, на медраді медичний директор повідомив відомості щодо недоліків у роботі завідувача відділення, які межують з посадовим злочином. Ці факти згодом не були ані підтверджені, ані спростовані. Яке рішення необхідно ухвалити генеральному директору?



- A** Жодного рішення не брати щодо оцінки роботи відділення, посиляючись на сформоване непорозуміння
 - B** Запропонувати медичному директору пояснити невідповідність висновків роботи комісії і його виступу. Вчинок медичного директора, як керівника комісії і посадової особи, оцінити негативно з подальшим застосуванням покарання адміністративного порядку
 - C** Організувати повторну перевірку відділення, враховуючи виступ медичного директора, і прийняти надалі рішення в залежності від обставин
 - D** Передати матеріали до суду
 - E** Роботу відділення оцінити за матеріалами довідки комісії
14. Лікарка загальної практики – сімейної медицини Л. 14.05.25 р. написала заяву про звільнення за власним бажанням з 17.05.25 р. Неможливість відпрацювати два тижні перед звільненням вона пояснила в заяві необхідністю зміцнення ослабленого здоров'я 8-річної дитини, що пов'язано з поїздкою до моря. Квитки на літак придбані, дата вильоту – 17.05.25 р. Генеральний директор КНП, пояснюючи, що так швидко не зможе знайти їй заміну, просив відпрацювати два тижні та відкласти виліт. Лікарка Л. 17.05.25 р. на роботу не вийшла. Які дії головного лікаря будуть правомірними?
- A** Дочекатися приїзду лікарки Л. і зажадати письмового пояснення
 - B** Звернутися до профспілкового комітету поліклініки з проханням дати згоду на звільнення лікарки Л.
 - C** Звільнити лікарку Л. за прогули
 - D** Звільнити лікарку Л. за власним бажанням, відповідно до поданої заяви
 - E** Оголосити лікарці Л. догану і звільнити її
15. Лікар М. з терапевтичного відділення КНП звільнений за прогул, оскільки передчасно залишив робоче місце. Відповідно до правил внутрішнього трудового розпорядку ЦРЛ, робочий день закінчується о 17:00, а лікар М. пішов о 15:45. Чому суд визнав звільнення необґрунтованим і поновив лікаря на роботі?
- A** Рішення суду обґрунтоване, оскільки до прогулу прирівнюється відсутність на робочому місці без поважних причин більше двох годин протягом робочого дня
 - B** Рішення суду обґрунтоване, оскільки до прогулу прирівнюється відсутність на робочому місці без поважних причин більше трьох годин протягом робочого дня
 - C** Рішення суду обґрунтоване, оскільки до прогулу прирівнюється відсутність на робочому місці без поважних причин протягом двох робочих днів
 - D** Рішення суду обґрунтоване, оскільки до прогулу прирівнюється відсутність на робочому місці без поважних причин протягом цілого робочого дня
 - E** Рішення суду обґрунтоване, оскільки до прогулу прирівнюється відсутність на робочому місці без поважних причин протягом принаймні чотирьох годин за два робочі дні



РОЗДІЛ 4. ЕКОНОМІКА ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я

МОДУЛЬ 4.1 ВСТУП ДО ЕКОНОМІКИ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я

Тема 4.1.1 Теоретичні засади виникнення та розвитку економіки охорони здоров'я

1. Економіка як наука зародилася в Стародавній Греції, коли філософи Ксенофонт і Аристотель вперше почали аналізувати закономірності господарської діяльності. Термін «економіка» походить від грецьких слів «ейкос» (домашнє господарство) і «номос» (закон, правило). Як перекладається термін «економіка» з давньогрецької мови?
 - A** Виробничі процеси та їхнє адміністрування
 - B** Домашнє господарство і закони, що його регулюють
 - C** Закони торгівлі
 - D** Розподіл природних ресурсів
 - E** Управління державним бюджетом
2. Економічні відносини почали формуватися ще за первісної доби, коли обмін продуктами праці між мисливськими племенами і збирачами став основою господарської діяльності. Яка подія цього періоду стала ключовою для виникнення економіки як науки?
 - A** Винахід землеробства
 - B** Заснування перших міст
 - C** Початок виготовлення металевих знарядь
 - D** Розподіл праці між мисливцями та збирачами
 - E** Розвиток торгівлі між племенами
3. З розвитком суспільства змінювалися й економічні системи, які проходили через етапи натурального господарства, аграрного, індустріального та постіндустріального суспільств. Який етап розвитку суспільства та економіки проходило людство наприкінці XX століття?
 - A** Аграрне суспільство
 - B** Індустріальне суспільство
 - C** Натуральне господарство
 - D** Постіндустріальне, інформаційне суспільство
 - E** Середньовічна економіка



4. У XIX столітті науково-технічні революції сприяли значному розвитку економіки завдяки впровадженню парового двигуна у виробництво, транспорт та винайденню конвеєра. Яка з цих технологій суттєво вплинула на економічні процеси?
- A** Зменшення індустриального виробництва
 - B** Зростання аграрного сектору
 - C** Початок масового виробництва та підвищення продуктивності
 - D** Створення перших університетів
 - E** Удосконалення ручної праці
5. Освіта відіграла важливу роль у розвитку економічної науки: спершу її викладали на юридичних факультетах університетів, а згодом почали створювати спеціалізовані економічні факультети. У яких навчальних закладах почали викладати економічну теорію як окрему дисципліну?
- A** Медичних закладах
 - B** Політехнічних школах
 - C** Промислових інститутах
 - D** Сільськогосподарських академіях
 - E** Юридичних факультетах університетів
6. До кінця XIX століття економічна наука розвивалася повільно, а перші курси економіки з'явилися на юридичних факультетах університетів. У який спосіб у XX столітті економічна освіта поширилася серед широких верств населення?
- A** Завдяки викладанню економіки у школах, гімназіях і ліцеях
 - B** Завдяки лекціям у бібліотеках
 - C** Завдяки створенню банківських курсів
 - D** Через обов'язкові професійні тренінги для фермерів
 - E** Через освітні телевізійні програми
7. Економічна теорія поступово відокремилася від філософії в процесі диференціації наук. В чому полягає основне завдання економічної теорії в сучасному світі?
- A** Впроваджувати нові закони щодо міжнародної торгівлі
 - B** Забезпечувати підприємства фінансовою підтримкою
 - C** Створювати прогнозовані ринкові стратегії
 - D** Розробляти теоретичні моделі для пояснення економічних явищ
 - E** Управляти промисловими інвестиціями
8. Потреби людей є необмеженими, а ресурси — обмеженими. Цей основний принцип економіки визначає її головне завдання — ефективне використання ресурсів для задоволення потреб. Який вид ресурсів став особливо важливим у сучасній економіці через стрімкий розвиток технологій?
- A** Інформаційні ресурси
 - B** Лісові ресурси
 - C** Матеріальні ресурси



- D** Природні ресурси
- E** Фінансові ресурси

9. У Стародавній Греції економіка мала на меті вирішувати господарські проблеми через правила ведення домашнього господарства. Як філософи того часу називали цю діяльність?
- A** Домашнє господарювання за законами
 - B** Закони торгівлі
 - C** Економічне прогнозування
 - D** Мистецтво управління державою
 - E** Управління сільським господарством
10. Економічні системи визначають взаємодію людей у процесі виробництва, розподілу, обміну та споживання товарів і послуг. Який тип економічної системи поєднує ринкові механізми та державне регулювання?
- A** Адміністративно-командна економіка
 - B** Змішана економіка
 - C** Натуральне господарство
 - D** Ринкова економіка
 - E** Традиційна економіка
11. Економіка як суспільна наука має глибоке історичне коріння, і її зародження пов'язане з обміном продуктами праці між племенами ще за найдавніших часів. Який період людської історії став основою для формування перших економічних відносин, що передували сучасній економіці?
- A** За середньовіччя, у період розвитку феодальних відносин
 - B** У момент переходу до аграрного суспільства із введенням натурального господарства
 - C** За первісної доби, з першим суспільним поділом праці між мисливцями та збирачами
 - D** У добу рабовласництва, коли виникли великі господарства
 - E** У часи античності, з розвитком грошових і товарних відносин
12. Економіка охорони здоров'я — це наука, що досліджує ефективне використання ресурсів у медичній галузі. Її ключовим завданням є досягнення певного балансу між ресурсами та якістю послуг. Що є головною кінцевою метою економіки охорони здоров'я, яка відповідає суспільним очікуванням?
- A** Використання сучасних технологій у діагностиці та лікуванні
 - B** Досягнення максимального прибутку в галузі охорони здоров'я
 - C** Забезпечення доступності якісної медичної допомоги для всіх верств населення
 - D** Оптимізація витрат і зменшення фінансового навантаження на медичні заклади
 - E** Створення умов для приватизації медичних послуг



13. Система охорони здоров'я для забезпечення якісних послуг використовує різні види ресурсів. Який із наведених типів ресурсів, поряд із матеріальними, фінансовими та трудовими, сьогодні набуває все більшого значення у зв'язку зі стрімким розвитком технологій і глобалізацією економіки?
- A** Біологічні ресурси, що охоплюють генетичний потенціал
 - B** Енергетичні ресурси для підтримки роботи медичних закладів
 - C** Інформаційні ресурси, що забезпечують доступ до знань і технологій
 - D** Природні ресурси, такі як вода та земля
 - E** Технічні ресурси, включаючи медичне обладнання
14. Охорона здоров'я як економічна система має низку завдань, спрямованих на ефективне функціонування галузі. Яке із перелічених завдань, можна вважати найважливішим у досягненні цілей економіки охорони здоров'я?
- A** Залучення іноземних інвестицій для розвитку медичної інфраструктури
 - B** Організація страхових систем та страхування здоров'я
 - C** Прогнозування змін демографічних показників
 - D** Рациональне використання матеріальних, фінансових і трудових ресурсів для забезпечення якості медичних послуг
 - E** Розробка нових лікарських засобів і технологій лікування
15. Закон вартості — один із ключових у регулюванні економічних відносин. Він визначає, яким чином повинна формуватися ціна на товари чи послуги відповідно до суспільно необхідних витрат праці. Що є основою цього закону в економічній системі?
- A** Відповідність попиту і пропозиції на ринку
 - B** Встановлення рівноважних цін через вплив державного регулювання
 - C** Зростання конкурентоспроможності товарів на ринку
 - D** Пропорційне співвідношення витрат і доходів підприємства
 - E** Суспільно необхідні витрати праці для виготовлення товару або послуги
16. Абрахам Маслоу запропонував теорію ієрархії потреб, згідно з якою фізіологічні потреби є базовими й основними для виживання людини. Що належить до цього рівня потреб?
- A** Визнання досягнень колегами і суспільством
 - B** Задоволення естетичних і духовних потреб
 - C** Потреби в їжі, воді, відпочинку та захисті від небезпек
 - D** Потреби в самовираженні та творчості
 - E** Соціальні потреби, такі як дружба чи кохання
17. Етимологія слова «економіка» має давньогрецьке коріння. Коли цей термін набув значення назви окремої наукової дисципліни?
- A** У I столітті до н.е., з поширенням римської цивілізації
 - B** У II столітті до н.е., із формуванням торговельних ринків



- C** У III столітті до н.е., за доби еллінізму
 - D** У IV–III столітті до н.е., за часів Аристотеля та Ксенофонта
 - E** У IV столітті до н.е., з розвитком філософії у Стародавній Греції
18. Ринкова економіка як система заснована на взаємодії певних елементів, що регулюють виробництво та споживання. Який принцип є ключовим для її функціонування?
- A** Вільне ціноутворення, конкуренція і ринкова рівновага
 - B** Обмеження приватної власності на засоби виробництва
 - C** Регулювання соціальних програм на державному рівні
 - D** Створення умов для монополізації ключових галузей
 - E** Централізоване планування економіки державою
19. Рівень здоров'я населення визначається багатьма чинниками, серед яких спосіб життя відіграє домінуючу роль. Який відсоток здоров'я, згідно з дослідженнями, залежить саме від способу життя людей?
- A** 10–12 % – через незначний вплив звичок і поведінки
 - B** 20–22 % – враховуючи загальні соціальні умови
 - C** 30–32 % – з урахуванням харчування та фізичної активності
 - D** 40–42 % – приблизна половина від загального впливу
 - E** 50–52 % – понад половина, визначена способом життя
20. Економічна наука поділяється на кілька основних рівнів аналізу. Мікроекономічний рівень зосереджений на детальному вивченні певних процесів. Як найточніше можна визначити цей термін?
- A** Аналіз загальнодержавних економічних явищ та процесів
 - B** Вивчення глобальних економічних змін і їх впливу на суспільство
 - C** Вивчення історії економічних концепцій і теорій
 - D** Системний аналіз економічних відносин між країнами
 - E** Дослідження економіки окремих підприємств, організацій, виробників і споживачів

Тема 4.1.2

Заклад охорони здоров'я як суб'єкт господарювання. Основи підприємницької діяльності

1. Важливою складовою національної економіки є сфера охорони здоров'я, а її представники пов'язані з іншими суб'єктами господарювання «вертикальними» та «горизонтальними» зв'язками. Пряма та/або опосередкована взаємодія між суб'єктами господарювання щодо надання населенню медичної допомоги відбувається на різних рівнях економіки. Якому з них відповідає сфера охорони здоров'я загалом?



- A** Макроекономіка
 - B** Мезоекономіка
 - C** Метаекономіка
 - D** Мікроекономіка
 - E** Наноекономіка

- 2. Функціонування будь-якої галузі/сфери національної економіки передбачає досягнення заздалегідь визначених цілей. При цьому ставиться за мету максимізація економічних, соціальних, медичних, політичних та/або інших ефектів, а також забезпечення кращих параметрів ефективності, результативності, економічності тощо. Що з переліченого нижче не є ціллю сфери охорони здоров'я?
 - A** Досягнення максимальної економічної ефективності, а також медичної та соціальної результативності у сфері охорони здоров'я
 - B** Забезпечення сприятливих умов для підвищення рівня здоров'я населення та розвиток сфери охорони здоров'я
 - C** Максимальне задоволення потреб населення в якісній та своєчасній медичній допомозі
 - D** Максимізація прибутку підприємств охорони здоров'я
 - E** Рациональне використання доступних трудових, матеріальних, фінансових та інформаційних ресурсів

- 3. До сфери охорони здоров'я належать чимало суб'єктів господарювання, чия діяльність прямо та/або дотично пов'язана з наданням медичних послуг населенню. При цьому маємо на увазі не тільки лікарів і медперсонал закладів охорони здоров'я, але й уповноважені органи публічного управління, чия діяльність спрямована на розвиток сфери охорони здоров'я. Хто/що є дотичним до цього процесу?
 - A** Лікарні
 - B** Підприємства медичної промисловості
 - C** Пологові будинки
 - D** Спеціалізовані диспансери
 - E** Станції швидкої допомоги

- 4. Одним із найважливіших завдань сфери охорони здоров'я є забезпечення доступу населення до якісних медичних послуг, як це передбачено Конституцією України. Цьому не мають бути перепорою вік, стать, віросповідання, професія, місце проживання, наявність чи віддаленість закладів охорони здоров'я та їх ресурсне забезпечення тощо. Який з перелічених нижче факторів не чинить негативного впливу на досягнення цієї мети?
 - A** Недоліки чинного законодавства
 - B** Несприятлива економічна ситуація в країні
 - C** Низький рівень життя пацієнта та його родини



- D** Особливості місця проживання пацієнта
- E** Пожвавлення процесу глобалізації

5. Розвиток сфери охорони здоров'я має медичні, соціальні та економічні аспекти, а на результати її функціонування тією чи іншою мірою (залежно від ситуації) впливають політична, економічна, соціальна, екологічна, епідеміологічна та демографічна ситуація в країні та/або на окремій її території. Що із нижчезазначеного є метою освітнього компонента «Економіка сфери охорони здоров'я»?

- A** Вивчення особливостей фінансування у сфері охорони здоров'я та державного регулювання її ресурсного забезпечення
- B** Навчитися критично аналізувати економічний та фінансовий стан підприємств охорони здоров'я та визначати перспективні напрями їх розвитку
- C** Набуття теоретичних знань та практичних навичок щодо обґрунтування розвитку сфері охорони здоров'я
- D** Набуття знань з теоретичних основ використання обмежених ресурсів і навички їх використання в професійній діяльності й буденному житті
- E** Набуття знань та навичок з планування, фінансування та аналізу ефективності діяльності, а також програм і заходів у сфері охорони здоров'я

6. Ринкова економіка неухильно розвиває «суспільство споживання», в якому, з одного боку, продавці мусять оптимізувати собівартість і ціни на свої товари/послуги, постійно розширюючи їх асортимент і власну присутність на ринку, а з іншого — покупці прагнуть задовольнити усе зростаючі власні потреби, що потребує дедалі більше коштів. Який закон відображає взаємозв'язок між кількістю товарів і послуг, які хоче придбати покупець, і кількістю товарів і послуг, які пропонують виробники?

- A** Закон вартості
- B** Закон економії на масштабах виробництва
- C** Закон зменшення граничної корисності
- D** Закон конкуренції
- E** Закон попиту та пропозиції

7. Науково-технічний прогрес постійно живить розвиток «суспільства споживання», фактично спонукаючи населення до придбання все нових і нових товарів. Цьому сприяє поява товарів з новими або вдосконаленими функціональними властивостями, скорочення термінів експлуатації, мода тощо. Який закон відображає необхідність виробництва та обміну відповідно до його суспільної цінності?

- A** Закон вартості



- B** Закон економії на масштабах виробництва
 - C** Закон економії часу
 - D** Закон зменшення граничної корисності
 - E** Закон попиту та пропозиції
8. Якому поняттю відповідає наступне тлумачення: «організація, що самостійно господарює, створена і зареєстрована у встановленому законом порядку для здійснення господарської діяльності з метою задоволення суспільних потреб у товарі (продукції, роботах, послугах) і одержання прибутку; діє на підставі статуту, має відповідні права і виконує обов'язки, є юридичною особою, має самостійний баланс, розрахунковий та інші рахунки в банках»?
- A** Компанія
 - B** Корпорація
 - C** Підприємство
 - D** Товариство
 - E** Фірма
9. Власники створюють підприємства для досягнення економічних (інвестування тимчасово вільних активів, оптимізації собівартості, збільшення доходу/прибутку...), соціальних (збільшення зайнятості працездатного населення і підвищення його доходів, покращання іміджу бізнес-структур...). Кожному підприємству притаманні певні ознаки та характеристики, які різняться залежно від галузевої та/або територіальної приналежності, фінансових можливостей власників... Яка саме ознака підприємств відображає його правовий статус і форму господарювання?
- A** Дочірні
 - B** Комерційні
 - C** Національні
 - D** Орендні
 - E** Приватні
10. Діяльність підприємств спрямована на досягнення бажаного результату: економічного, соціального, медичного та/або іншого ефекту. Одним із них є прибуток. Проте підприємства відрізняються за способом його використання (передусім йдеться про можливості власників «вивести» частину прибутку за межі цього підприємства). У яких випадках увесь прибуток підприємства спрямовується лише на його розвиток?
- A** Асоційовані
 - B** Державні
 - C** Малі
 - D** Некомерційні
 - E** Одноосібні



11. Для виконання власних і делегованих функцій органи місцевого самоврядування використовують як кошти місцевого та, за можливості, державного бюджетів, так і надходження від господарської діяльності. Задля останнього, зокрема, утворюються підприємства, які мають на меті виробництво продукції та/або надання послуг (зокрема, медичних). Які підприємства такого типу функціонують у сфері охорони здоров'я?
- A** Головні
 - B** Комерційні
 - C** Комунальні
 - D** Кооперативні
 - E** Середні
12. У межах медичної реформи заклади охорони здоров'я були трансформовані в комунальні некомерційні підприємства. Проте, означений статус істотною мірою ускладнює їхній подальший розвиток (зокрема, через брак власних коштів і правові обмеження щодо використання прибутку від залучених інвестицій). Саме тому актуалізується питання пошуку кращої організаційно-правової форми господарювання для підприємств сфери охорони здоров'я. Які з нижченаведених варіантів є найбільш перспективними?
- A** Акціонерне товариство
 - B** Комунальне некомерційне підприємство
 - C** Повне товариство
 - D** Товариство з додатковою відповідальністю
 - E** Товариство з обмеженою відповідальністю
13. Для виконання статутних цілей підприємства використовують відповідні ресурси. Попри істотну значущість фінансових, матеріально-технічних та інформаційних ресурсів, зберігається вагомість трудових ресурсів (зокрема, щодо їх кваліфікації, вмотивованості та забезпеченості). Галузева приналежність, масштаби діяльності й інші чинники обумовлюють чисельність персоналу підприємства. Яку граничну її величину законодавець конкретизував саме для малих підприємств?
- A** 5 співробітників
 - B** 10 співробітників
 - C** 50 співробітників
 - D** 100 співробітників
 - E** 250 співробітників
14. Суб'єкти господарювання виконують відповідні функції — відносно відокремлені сфери діяльності: залучають та використовують ресурси (тимчасово вільні активи), забезпечують «роботою» суміжників, формують доходи найманих співробітників і власників, сплачують податки, насичують ринок товарами/послугами тощо. Що належить до функцій підприємництва?



- A** Генерування й активне використання новаторських ідей і пілотних проєктів
 - B** Можливість займатися економічною діяльністю в межах правових повноважень
 - C** Реальне право розпорядження майном і прибутком
 - D** Самостійність в організації виробництва і його ресурсному забезпеченні
 - E** Свобода підприємництва
15. І хоча існуюча система вищої освіти як і раніше здебільшого орієнтована на підготовку найманих працівників, в суспільстві дедалі більше людей (зокрема, молоді) не лише мріють про відкриття власної справи, а й створюють власні бізнес-структури, матеріалізуючи потенційно успішні підприємницькі ідеї. Що не належить до її параметрів?
- A** Здібності підприємця
 - B** Можливості підприємства
 - C** Очікування підприємця
 - D** Потреба ринку
 - E** Умови реалізації ідеї
16. Запорукою успішного бізнесу є належне ресурсне забезпечення (кошти, персонал, земельна ділянка, приміщення, обладнання, витратні матеріали тощо), наявність бізнес-партнерів, платоспроможних споживачів тощо. Проте усе це є втіленням належної підприємницької ідеї, про пошук і вдосконалення якої мають постійно дбати засновники бізнесу. Що належить до методу активізації цього процесу?
- A** Аналогії
 - B** Ідеалізації
 - C** Колективний блокнот
 - D** Контрольні запитання
 - E** Мозковий штурм
17. Кожний вид бізнесу має свою специфіку: організаційно-правову форму господарювання, розмір і структуру статутного капіталу, споживачів, бізнес-партнерів, територіальну та галузеву приналежність тощо. Який важливий аспект необхідно враховувати під час розробки підприємницької ідеї у сфері охорони здоров'я?
- A** Наявний кількісний та якісний склад медичного й допоміжного персоналу
 - B** Наявність медичного обладнання та інструментів
 - C** Організаційно-правову форму та форму власності закладу охорони здоров'я
 - D** Розміщення та стан приміщень, а також можливості їхньої реконструкції, перепрофілювання
 - E** Всі попередні відповіді вірні



МОДУЛЬ 4.2

НАПРЯМКИ ЕКОНОМІЧНОЇ ДІЯЛЬНОСТІ У СИСТЕМІ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я

Тема 4.2.3

Особливості формування ринкових відносин в системі охорони здоров'я

1. Ринок — це «майданчик», де зустрічаються інтереси продавців і покупців. Ринки відрізняються за такими ознаками: кількість «гравців»; масштаби діяльності; територіальна та галузева приналежність; види товарів/послуг, їхня ціна та якість, міра глобалізації та інтернаціоналізації. На якому ринку функціонує багато продавців різної продукції?
 - A** Досконалої конкуренції
 - B** Картелю
 - C** Монополістичної конкуренції
 - D** Монополії
 - E** Олігополії
2. Ринки відрізняються умовами не лише функціонування, а й «входу на ринок» та «виходу з нього». Природні й штучні обмеження (зокрема, розмір і структура авансованого капіталу, залежність від масштабів діяльності, складність отримання дозволів, доступність «ключових» ресурсів тощо) можуть істотно ускладнити та/або унеможливити «вхід» на ринок. Якому типу ринку притаманна наявність лише деяких перепон?
 - A** Досконалої конкуренції
 - B** Монополістичної конкуренції
 - C** Монополії
 - D** Олігополії
 - E** Правильна відповідь відсутня
3. На кожному ринку присутня різна кількість «гравців», які можуть мати різний «статус»: «лідери» є «законодавцями моди» щодо переліку та споживчих властивостей товарів/послуг, формування цін на них; «середняки» докладають чимало зусиль для отримання доступної вигоди на тому сегменті, який вони займають; «аутсайдери» намагаються «вижити» в умовах існуючих обмежень. На якому ринку одна фірма посідає домінуюче становище?
 - A** Досконалої конкуренції
 - B** Монополістичної конкуренції
 - C** Монополії
 - D** Олігополії
 - E** Правильна відповідь відсутня



4. Медичні послуги населенню надають різні суб'єкти господарювання, які відрізняються формою власності, організаційно-правовою формою, територіальною приналежністю, ресурсним забезпеченням та ефективністю (результативністю) його використання. Яких саме суб'єктів господарювання найбільше за кількістю в Україні?
- A** Державних підприємств охорони здоров'я
 - B** Комунальних підприємств охорони здоров'я
 - C** Приватних підприємств охорони здоров'я
 - D** Санаторіїв
 - E** Фельдшерсько-акушерських пунктів
5. Медичні послуги традиційно здебільшого надають заклади охорони здоров'я комунальної форми власності, але останнім часом дедалі активнішими стають приватні клініки (зокрема, що стосується співпраці з НСЗУ). Проте ринок приватних медичних послуг доволі неоднорідний як за надавачами, так і видами цих послуг. Суб'єкти господарювання якої спеціалізації мають найбільшу частку в Україні?
- A** Діагностика
 - B** Кардіологія
 - C** Онкологія
 - D** Офтальмологія
 - E** Стоматологія
6. Медична реформа зумовила зміну системи фінансування закладів охорони здоров'я, а з тим – зміну «правил гри» на ринку медичних послуг. Кожен з цих ринків має свою специфіку, що пов'язана, зокрема, з особливістю взаємодії між надавачами та споживачами медичних послуг. Що з переліченого нижче НЕ відображає характеристику цього ринку?
- A** Асиметричність інформації
 - B** Обмеженість доступу для постачальників медичних послуг
 - C** Сезонне коливання попиту
 - D** Складність виразити медичний ефект у вартісній формі
 - E** Сталість кон'юнктури ринку медичних послуг
7. Ринок медичних послуг є доволі специфічним і знаходиться під впливом різних чинників (внутрішніх і зовнішніх). Водночас цей ринок виконує певні функції, які прямо та/або опосередковано впливають на поведінку надавачів і споживачів медичних послуг. Яка функція цього ринку передбачає виконання ролі ефективного інструменту зниження питомих виробничих витрат?
- A** Відтворювальна
 - B** Інформаційна
 - C** Регулююча
 - D** Стимулююча
 - E** Ціноутворююча



8. Усі ринки (зокрема, окремих товарів і послуг) є взаємопов'язаними, а тому має місце вплив одних ринків на інші (споріднені). Так, зокрема, ринок товарів медичного призначення впливає на ринок медичних послуг. При цьому ринок виконує ряд функцій (регулюючу, стимулюючу, економічного відбору, інтегруючу). Яка з цих функцій урівноважує попит і пропозицію на інші товари/послуги?
- A** Відтворювальна
 - B** Посередницька
 - C** Регулююча
 - D** Стимулююча
 - E** Ціноутворююча
9. На локальному ринку (передусім, високоспеціалізованих) медичних послуг можуть бути присутніми лише декілька суб'єктів, які «розділили» цей ринок і практично «не заважають» один одному. Натомість на більшості інших ринків медичних послуг (зокрема, стоматологія, ЛОР, терапія...) одночасно присутня значна кількість «гравців», які змушені конкурувати між собою. Що саме стимулює конкуренцію на ринку медичних послуг?
- A** Здійснення експертизи при придбанні сучасного устаткування
 - B** Перетворення дільничних лікарів на лікарів загальної практики – сімейної медицини
 - C** Підтримка створення мережі дрібних і середніх підприємств охорони здоров'я
 - D** Проведення конкурсного відбору з обов'язковим наданням інформації щодо витрат на кожен вид медичних послуг
 - E** Укладення контрактів (декларацій) з сімейним лікарем за особистим бажанням пацієнта
10. Передусім, у разі захворювання, населення потребує якісних медичних послуг. Проте пацієнти, лікарі, менеджери закладу охорони здоров'я та представники уповноваженого органу публічного управління, який опікується розвитком цієї сфери, можуть використовувати різні критерії для оцінки якості конкретної медичної послуги. Який критерій є найбільш значущим для пацієнта при виборі цих послуг?
- A** Вартість медичної послуги
 - B** Ставлення медперсоналу до пацієнтів
 - C** Кваліфікація лікаря
 - D** Оперативність надання послуг, відсутність черг
 - E** Оснащеність кабінетів і лабораторій медичною технікою та обладнанням
11. Медичні послуги відрізняються за своєю природою, способами надання, критеріями оцінювання, ймовірними наслідками тощо. Для упорядкування контролю їхньої якості медичні послуги підлягають певній стандартизації. При цьому враховують певні властивості, притаманні конкретним медичним послугам. Які з них є економічними?



- A** Ефективність
- B** Невідчутність
- C** Неоднозначність оцінки результатів
- D** Результативність
- E** Унікальність

Тема 4.2.4 **Маркетингова діяльність закладів охорони здоров'я**

1. Стрімкий розвиток економік найбільш розвинених країн світу в 1930-ті роки спричинив «кризу перевиробництва», а з тим — необхідність докладати додаткових зусиль для продажу «надлишків» товарів. Саме з цим пов'язана поява нового напрямку управління економічними процесами, який донині називають маркетингом. Дайте визначення поняттю «маркетинг»:
 - A** Активний вплив на споживчий попит з метою розширення збуту продукції і послуг
 - B** Процес визначення цілей і здійснення діяльності з метою досягнення поставлених цілей
 - C** Система заходів щодо вивчення ринку і активного впливу на споживчий попит з метою розширення збуту продукції і послуг
 - D** Система заходів щодо вивчення цін на товари та послуги
 - E** Формування системи матеріальної зацікавленості працівників у кінцевих результатах їх діяльності (кількісних і якісних)
2. Кожна галузь/сфера національної економіки має свою специфіку як щодо кінцевого продукту (товар/послуга), так і щодо технології його виробництва/надання. Зважаючи, що у сфері охорони здоров'я все здебільшого зводиться до взаємодії надавачів і споживачів медичних послуг. У своїй діяльності маркетингологи повинні враховувати певні особливості, які включають такі положення:
 - A** Аналіз потреби у медичних послугах
 - B** Вивчення попиту на медичні послуги
 - C** Визначення вартості медичних послуг
 - D** Задоволення попиту
 - E** Усі вищезазначені відповіді
3. Розвиток сфери охорони здоров'я пов'язаний не лише з безпосереднім наданням медичних/супутніх послуг, а й з використанням товарів медичного призначення. Назвіть чинник, від якого, ймовірно, найбільшою мірою залежать особливості маркетингового дослідження ринку товарів медичного призначення?
 - A** Забезпечення умов зберігання товарів медичного призначення
 - B** Кваліфікація лікаря
 - C** Поділ товарів медичного призначення на рецептурні і безрецептурні



- D** Попит на товари медичного призначення
- E** Соціальна функція товарів медичного призначення

4. Щонайменше останні пів століття у світі доволі активно й успішно здійснюється підготовка маркетологів, які спроможні забезпечувати продаж усе більшого обсягу різних товарів/послуг. Проте далеко не завжди «універсальні» фахівці-маркетологи виявляються успішними в реалізації саме медичних послуг. Тому актуалізується питання розвитку медичного маркетингу, під яким слід розуміти:
 - A** Організація господарської діяльності підприємства сфери охорони здоров'я
 - B** Управління господарською діяльністю підприємства сфери охорони здоров'я, спрямоване на максимальне задоволення потреб населення у медичних послугах
 - C** Управління лікувальною діяльністю підприємства сфери охорони здоров'я
 - D** Управління попитом на медичні послуги
 - E** Усі вищезазначені відповіді
5. Практично будь-яка (навіть спонтанна) діяльність здійснюється задля досягнення певної мети — довгострокових бажаних результатів такої діяльності, що досягаються у майбутньому, зважаючи на наявні умови, засоби й потреби. У чому саме полягає мета маркетингу?
 - A** Вирівнюванні попиту
 - B** Підвищенні попиту
 - C** Підтриманні попиту
 - D** Стимулюванні попиту
 - E** Формуванні попиту
6. Діяльність маркетологів передбачає виконання відповідних функцій — відносно відокремлених сфер управлінської діяльності (зокрема, планування, організація, мотивація, контроль). До специфічних функцій маркетингу у сфері охорони здоров'я не належить:
 - A** Комплексне дослідження ринків медичних послуг, включаючи аналіз і прогноз їх кон'юнктури
 - B** Формування комплексу медичних послуг
 - C** Формування попиту та стимулювання збуту
 - D** Формування умов і вимог при укладанні контрактів і договорів між суб'єктами ринків медичних послуг
 - E** Формування цінової політики
7. Кожна галузь/сфера національної економіки має свою специфіку: масштаби діяльності, технології виробництва, сфери збуту, партнери, споживачі тощо. Маркетинг у сфері охорони здоров'я включає такі положення:



- A** Аналіз потреби у сфері охорони здоров'я
 - B** Вивчення попиту на медичні послуги
 - C** Визначення вартості медичних послуг
 - D** Задоволення попиту
 - E** Усі вищезазначені відповіді
8. Під час розрахунку потреби населення в медичних послугах і можливого попиту на її конкретний вид слід використовувати всі доступні джерела інформації: дані офіційної статистики, експертні оцінки, результати соціологічних досліджень тощо. Який вид маркетингових досліджень був використаний у разі, коли інформація про кількість відповідних звернень була обмежена лише на рівні одного закладу охорони здоров'я?
- A** Кабінетні дослідження
 - B** Опитування
 - C** Польові дослідження
 - D** Панельні дослідження
 - E** Спостереження
9. Менеджмент закладу охорони здоров'я докладає зусиль і спрямовує доступні ресурси задля максимізації результатів діяльності. Задля цього прямо та/або опосередковано залучаються фахівці різного профілю (зокрема, маркетологи). Які функції управління притаманні маркетингу сфери охорони здоров'я?
- A** Накладення штрафних санкцій, реорганізація
 - B** Планування, організація, координація, облік і контроль
 - C** Планування, організація, спостереження
 - D** Реорганізація, ремаркетинг
 - E** Усі вищезазначені відповіді
10. В умовах посилення конкуренції на ринку медичних послуг (у реаліях нинішньої медичної реформи) заклади сфери охорони здоров'я змушені докладати додаткових зусиль не стільки задля розширення ринків збуту, скільки для збереження наявних «позицій». Що є обов'язковим перед позиціонуванням медичної послуги на відповідному ринку?
- A** Аналіз асортименту
 - B** Вибір цільового сегмента
 - C** Оцінка конкурентоспроможності медичної послуги
 - D** Оцінка компетентності експертів
 - E** Побудова рангового ряду
11. Кожний ринок має свою специфіку. Так, є відмінності між ринками товарів і ринками послуг. Але і ринкам послуг притаманна своя специфіка: передусім, орієнтація на безпосередню взаємодію надавача та отримувача такої послуги. Які особливості притаманні саме ринку медичних послуг?



- A** Велика кількість самостійних виробників і споживачів, однорідність товару, інформаційна відкритість
 - B** Велика кількість споживачів і виробників медичних послуг, однорідність товару, можливість порівняння ціни і якості послуг
 - C** Наявність медичних послуг з характером «суспільних благ», «асиметричність» інформації, обмеженість доступу на ринок
 - D** Різноманітність товарів/послуг, повна інформованість споживачів, рівний доступ до медичних послуг
 - E** Товари недиференційовані і не мають замінників, вільний доступ на ринок, дефіцит інформації
12. Медичні послуги (особливо високоспеціалізовані) є доволі специфічним продуктом, реалізація якого передбачає дотримання (зокрема, маркетингологами) відповідних вимог. Маркетинг медичних послуг — це:
- A** Маркетинг лікарських препаратів, перев'язувальних матеріалів, інструментарію і т.ін.
 - B** Маркетинг медичних, фармацевтичних і сервісних послуг
 - C** Маркетинг медичного обладнання та новітніх методів діагностики та лікування
 - D** Маркетинг медичного та немедичного персоналу
 - E** Всі відповіді вірні
13. Прийняттю управлінських рішень має передувати належне вивчення як параметрів діяльності підприємства сфери охорони здоров'я, так і його реакції на зовнішні події. Це передбачає зосередження на поточних слабких і сильних сторонах, а також на можливостях і загрозах. Який метод аналізу застосовується для цього?
- A** ABC-аналіз (VEN-аналіз)
 - B** STEP-аналіз
 - C** SWOT-аналіз
 - D** Бенчмаркінг
 - E** Метод експертних оцінок
14. Визначте метод проведення маркетингових досліджень, за допомогою якого можливе виявлення політичних, економічних, соціальних і технологічних аспектів зовнішнього середовища, які впливають на функціонування підприємства сфери охорони здоров'я:
- A** ABC-аналіз (VEN-аналіз)
 - B** STEP-аналіз
 - C** SWOT-аналіз
 - D** Економіко-математичне моделювання
 - E** Функціонально-вартісний аналіз



15. При прийнятті управлінських рішень слід враховувати чимало чинників («змінних»), які за певних обставин можуть мати відмінний вплив на кінцеві результати діяльності. Який метод проведення маркетингових досліджень допоможе ранжувати, зокрема, за часткою витрат на виробництво кожного товару чи послуги в загальній структурі витрат?
- A** ABC-аналіз (VEN-аналіз)
 - B** STEP-аналіз
 - C** SWOT-аналіз
 - D** Експертних оцінок
 - E** Фокус-група
16. Процес вивчення і адаптації найкращих методів інших підприємств для вдосконалення власних результатів, створення еталона оцінки внутрішніх показників виконання на підприємстві сфери охорони здоров'я, спосіб збору інформації задля виявлення найкращих практик інших підприємств:
- A** Бенчмаркінг
 - B** Метод експертних оцінок
 - C** Опитування
 - D** Фокус-група
 - E** Функціонально-вартісний аналіз
17. Сучасне суспільство споживачів важко уявити не лише без появи на ринку все нових і нових товарів/послуг (до речі, почасти вони можуть незначною мірою відрізнятися від «попередників»), а й без потужного (вербального, невербального тощо) потоку інформації про них, що має спонукати споживача до нових (інколи, непотрібних) покупок. Останнє доволі успішно забезпечує реклама, під якою розуміють:
- A** Провідну ланка маркетингових комунікацій, що являє собою форму неособистого представлення і просування ідей, товарів або послуг і оплачувана точно встановленим замовником
 - B** Інформацію, поширену будь-яким способом, в будь-якій формі і з використанням будь-яких засобів, адресовану невизначеному колу осіб і спрямовану на привернення уваги до об'єкта рекламування, формування або підтримки інтересу до нього і його просування на ринку
 - C** Комплекс заходів, які прямо або побічно допомагають досягти цілей виробника
 - D** Форму неособистого представлення і просування ідей, товарів, послуг від імені будь-якої компанії
 - E** Всі відповіді вірні
18. Для досягнення успіху в будь-якій діяльності потрібно мати належну теоретичну та практичну загальну підготовку, а й ретельно вивчити специфіку «майданчика» для здійснення такої діяльності. Коли йдеться про ринок медичних послуг, то об'єктом маркетингових досліджень є:



- A** Матеріальні ресурси підприємства сфери охорони здоров'я, виробництво (організаційні, операційні та техніко-технологічні характеристики наукових досліджень і розробок, маркетинг)
 - B** Організаційна культура, результати діяльності підприємства сфери охорони здоров'я
 - C** Трудові ресурси (кадри, їх потенціал, кваліфікація, інтереси) підприємства сфери охорони здоров'я
 - D** Фінансові ресурси підприємства сфери охорони здоров'я
 - E** Всі відповіді вірні
19. Залежно від конкретних умов на ринку певного виду послуг, а також наявних цілей, доступних ресурсів, застосовуваних стратегій тощо, маркетологи можуть застосовувати відповідні види маркетингу. Про що йдеться, коли передбачається трансформація попиту на позитивний шляхом вивчення причин негативних аспектів, заміни технології виробництва послуги, зниження цін, активнішого стимулювання збуту?
- A** Демаркетинг
 - B** Конверсійний маркетинг
 - C** Протидіючий маркетинг
 - D** Ремаркетинг
 - E** Синхромаркетинг
20. Залежно від конкретної ситуації виробники можуть як самостійно займатися просуванням на ринок своєї продукції, так і звертатися до послуг компаній, що спеціалізуються саме на маркетингу. Який вид маркетингу орієнтовано на пошук нового покупця, просування товарів загального користування, але здатних виконувати різні задачі, залежно від особливостей сфер використання?
- A** Вертикальний маркетинг
 - B** Горизонтальний маркетинг
 - C** Диференційований маркетинг
 - D** Концентрований маркетинг
 - E** Масовий маркетинг

Тема 4.2.5

Методики раціонального використання ресурсного потенціалу медичного підприємства

1. Економічні ресурси відіграють фундаментальну роль у функціонуванні економіки, адже вони охоплюють усі матеріальні та нематеріальні чинники, які сприяють забезпеченню суспільного виробництва. Без їхньої наявності та належного використання неможливо підтримувати безперервний процес виробництва і відтворення, а також задовольняти потреби населення, що постійно зростають. Як називається сукупність матеріальних і нематеріальних факторів та засобів, що забезпечують функціонування і безперервний процес суспільного виробництва і відтворення?



- A** Виробничі ресурси
 - B** Економічні ресурси
 - C** Ресурси підприємства
 - D** Ресурси розвитку
 - E** Фінансові ресурси
2. Базові ресурси є невід'ємною частиною будь-якого виробництва, організації чи галузі діяльності. До них відносять природні, трудові та матеріальні ресурси, які забезпечують функціонування та розвиток економіки. Водночас існують інші види ресурсів, які, хоч і важливі, не належать до базових. Який з перелічених видів ресурсів не входить до категорії базових?
- A** Інформаційні ресурси
 - B** Матеріальні ресурси
 - C** Природні ресурси
 - D** Трудові ресурси
 - E** Немає вірної відповіді
3. Економічні ресурси володіють рядом ключових властивостей, які визначають їхню сутність і роль у забезпеченні суспільного виробництва. Серед основних властивостей — обмеженість, взаємозамінність, взаємодоповнюваність та мобільність. Кожна з них впливає на ефективність використання ресурсів у різних галузях економіки. Яка з наведених характеристик не належить до властивостей економічних ресурсів?
- A** Взаємозамінність
 - B** Взаємодоповнюваність
 - C** Відновлюваність
 - D** Мобільність
 - E** Обмеженість
4. У будь-якому суспільстві існує частина населення, яка володіє необхідними віковими, фізичними та освітніми характеристиками, що дозволяють їм працювати у певній сфері діяльності. Ця група є важливою складовою трудового потенціалу країни та забезпечує функціонування різних галузей економіки. Як називається ця частина населення?
- A** Кадровий потенціал
 - B** Людський капітал
 - C** Людські ресурси
 - D** Персонал
 - E** Трудові ресурси
5. Для ефективного функціонування підприємства важливим є врахування якісних і кількісних характеристик його персоналу, таких як чисельність, склад, фізичні та психологічні можливості працівників, їхні інтелектуальні, креативні здібності,



професійні знання, кваліфікаційні навички, а також здатність до співпраці та ставлення до праці. Як називається ця сукупність характеристик, що визначає потенціал персоналу підприємства?

- A** Кадровий потенціал
- B** Людський капітал
- C** Людські ресурси
- D** Персонал
- E** Трудові ресурси

6. Ефективне управління персоналом передбачає знання основних компонентів кадрового потенціалу, які формують його структуру. До таких компонентів належать професійно-кваліфікаційні, трудові, особисті, психологічні та фізіологічні характеристики працівників. Що з наведеного нижче не належить до компонентів кадрового потенціалу?

- A** Культурні
- B** Особисті
- C** Психологічні
- D** Професійно-кваліфікаційні
- E** Фізіологічні

7. Кількісні характеристики кадрового потенціалу допомагають оцінити його обсяг та структуру. До них належать показники, що визначають чисельність, склад, структуру, вік, стаж роботи, укомплектованість, плинність та рівень ротації кадрів, а також рентабельність та продуктивність праці. Що з наведеного нижче не належить до кількісних характеристик кадрового потенціалу?

- A** Кваліфікація
- B** Плинність кадрів
- C** Структура
- D** Стаж роботи
- E** Чисельність

8. Довідник кваліфікаційних характеристик професій працівників, зі змінами, внесеними наказом МОЗ України від 15.01.2020 № 69, є важливим документом для стандартизації професій у сфері охорони здоров'я. Він визначає основні вимоги до професійної підготовки та класифікації працівників, необхідні для їхньої ефективної діяльності. Які категорії працівників у сфері охорони здоров'я визначені в цьому довіднику?

- A** Керівники, лікарі, медичні сестри, санітари
- B** Керівники, професіонали, фахівці, технічні службовці, робітники
- C** Керівники, фахівці, технічні службовці
- D** Лікарі, медичні сестри, санітари
- E** Немає вірної відповіді



9. Формування кадрового потенціалу в комунальних некомерційних підприємствах охорони здоров'я базується на забезпеченні ефективності роботи закладу відповідно до потреб населення. Це потребує врахування численних чинників, які дозволяють оптимально планувати чисельність, склад і структуру персоналу. Основними чинниками, на основі яких комунальним некомерційним підприємствам у сфері охорони здоров'я необхідно формувати свій кадровий потенціал, є:
- A** Навантаження лікарів
 - B** Потреби населення в отриманні медичної допомоги
 - C** Фінансові можливості закладу охорони здоров'я
 - D** Правильні відповіді A і B
 - E** Правильні відповіді A, B і C
10. Заробітна плата є основним видом матеріальної винагороди за працю, що виступає головним джерелом доходів більшості населення. Вона регулюється трудовими договорами та є важливим інструментом забезпечення мотивації працівників до продуктивної та якісної роботи. Розмір заробітної плати залежить від складності виконуваної роботи, професійно-ділових якостей працівника, результатів його праці та господарської діяльності підприємства. Що таке заробітна плата?
- A** Винагорода, обчислена, як правило, у грошовому виразі, яку за трудовим договором роботодавець виплачує працівникові за виконану ним роботу
 - B** Всі вигоди, які отримує працівник, працюючи на певному підприємстві, організації
 - C** Готівкові кошти, які співробітник регулярно (щомісячно) отримує в організації, підприємстві
 - D** Доходи громадянина, що визначаються в Декларації про доходи
 - E** Доходи працівника
11. Система оплати праці має відповідати певним базовим принципам, які забезпечують її прозорість, справедливість і здатність мотивувати працівників. На яких засадах базується оплата праці?
- A** Кожна праця має бути оплачена відповідно до її кількості та якості
 - B** Оплата праці залежить від кваліфікації працівника
 - C** Оплата праці має формуватися з двох частин: фіксованої, що гарантує прожитковий мінімум, і змінної, що залежить від досягнутих успіхів праці конкретного працівника
 - D** Рівень оплати праці має бути таким, щоб працівник міг на неї утримувати себе і свою сім'ю
 - E** Всі відповіді вірні
12. Законодавство передбачає встановлення мінімального рівня оплати праці, який гарантує соціальний захист працівників та задоволення їх базових потреб. Як називається цей розмір оплати праці, нижче якого вона не може опустатися?



- A** Гарантована заробітна плата
 - B** Мінімальна заробітна плата
 - C** Номінальна заробітна плата
 - D** Реальна заробітна плата
 - E** Соціальна заробітна плата
13. Розмір заробітної плати медичних працівників залежить від низки факторів, які включають як законодавчі, так і організаційні аспекти. Які саме чинники впливають на визначення цього розміру?
- A** Чи реформовано заклад у комунальне неприбуткове підприємство, у вигляді якої організаційно-правової форми він функціонує
 - B** Які умови визначено в наказі підприємства про оплату праці, в т. ч. чи передбачено доплати
 - C** Які умови оплати праці прописано в колективному договорі підприємства
 - D** Всі відповіді вірні
 - E** Немає вірної відповіді
14. У сучасній системі оплати праці медичних працівників існують різні моделі, які враховують специфіку діяльності персоналу. Яка модель оплати праці передбачає заздалегідь узгоджену та фіксовану заробітну плату, що є простою в адмініструванні, але водночас не стимулює працівників до підвищення продуктивності?
- A** Модель рівних часток
 - B** Модель «Заробітна плата плюс бонуси»
 - C** Модель продуктивності
 - D** Модель «100 % зарплата»
 - E** Тарифна системи
15. У сфері трудових відносин важливим документом є угода, яка регулює взаємовідносини між власником або уповноваженим органом та представниками трудового колективу. Як називається нормативний акт, що укладається для узгодження трудових, соціально-економічних прав та обов'язків сторін?
- A** Колективний договір
 - B** Контракт
 - C** Політика оплати праці
 - D** Трудовий договір
 - E** Фінансовий план
16. Фінансова ефективність медичного підприємства значною мірою залежить від раціонального розподілу його бюджету. Який орієнтовний відсоток від загального бюджету може бути спрямований на оплату праці персоналу в такому підприємстві?
- A** До 20 %
 - B** 25–40 %



- C** 40–50 %
- D** 60–68 %
- E** Більше 90 %

17. Основні засоби у сфері охорони здоров'я є матеріальними активами з тривалим терміном використання. Які з наведених нижче елементів не належать до основних засобів у цій сфері?
- A** Автомобіль, що використовується керівництвом
 - B** Апарат УЗД
 - C** Будівля закладу
 - D** Миючі засоби
 - E** Стіл та стільці в кабінеті лікаря
18. Первісна або переоцінена вартість основних засобів, з якої виключається їх ліквідаційна вартість, використовується для визначення економічних показників. Як називають цей показник?
- A** Амортизація
 - B** Вартість, яка амортизується
 - C** Знос
 - D** Ліквідаційна вартість
 - E** Первісна вартість
19. Грошові кошти, доступні у формі готівки, цінних паперів, кредитів та інших активів, що перебувають у розпорядженні організації. Як називають таку сукупність коштів?
- A** Виробничі ресурси
 - B** Інвестиції
 - C** Капітал
 - D** Прибуток
 - E** Фінансові ресурси
20. Грошовий вираз фінансових ресурсів, що створюються підприємствами будь-якої форми власності та належить їм після розподілу доходів від господарської діяльності, відображає ефективність виробництва. Як називають цю фінансову категорію?
- A** Виробничі ресурси
 - B** Інвестиції
 - C** Капітал
 - D** Прибуток
 - E** Фінансові ресурси



Тема 4.2.6

Планування і прогнозування в системі охорони здоров'я. Бізнес-планування в медицині

1. Планування у сфері охорони здоров'я є одним із ключових інструментів управління, яке дозволяє ефективно розподіляти ресурси, забезпечувати доступність медичних послуг і підвищувати якість надання допомоги. У межах планування визначаються пріоритети розвитку медичної інфраструктури, кадрове забезпечення, фінансування та інші важливі аспекти. Які складові є об'єктами планування в сфері охорони здоров'я?
 - A** Матеріально-технічне та інше ресурсне забезпечення підприємства охорони здоров'я
 - B** Капітальне будівництво сфери надання послуг
 - C** Матеріально-технічне, кадрове чи інше забезпечення сфери послуг
 - D** Мережа підприємств сфери надання послуг
 - E** Розподіл державного бюджету
2. Успішна реалізація плану залежить від його узгодженості з реальними можливостями, професійності виконавців, повного доступу до необхідної інформації, чіткого розподілу відповідальності, контролю за виконанням та раціонального використання ресурсів. Які ключові умови забезпечують успішну реалізацію плану у сфері охорони здоров'я?
 - A** Авторитарність керівництва
 - B** Відповідальність за кінцевий результат
 - C** Дефіцит ресурсів
 - D** Невизначеність та розмаїття зовнішнього середовища
 - E** Форс-мажорні обставини
3. Причини невиконання плану зазвичай пов'язані із зовнішніми і внутрішніми факторами, такими як непередбачувані обставини, суб'єктивні помилки в оцінках, недостатня мотивація персоналу, нестабільність ресурсів чи неточна інформація на етапі планування. Які основні фактори можуть стати причиною невиконання запланованих завдань у сфері охорони здоров'я?
 - A** Кваліфікація, досвід та інтуїція працівників
 - B** Контроль за подіями та усунення проблем
 - C** Неточна, неповна, асиметрична інформація
 - D** Повна та достовірна інформація
 - E** Раціональне використання обмежених ресурсів
4. Етапи планування – це послідовний процес, спрямований на досягнення цілей, починаючи від усвідомлення проблеми до затвердження плану. Кожен етап виконує важливу функцію, забезпечуючи логічний і системний підхід до організації діяльності. Який конкретний етап планування слідує після «створення образу бажаного майбутнього» і формування цілей?



- A** Аналіз причин і форм прояву проблеми
 - B** Вибір кращого рішення
 - C** Підбір способів і методів реалізації прийнятого рішення
 - D** Пошук декількох варіантів рішень проблеми
 - E** Усвідомлення проблеми та бажання її вирішити
5. У процесі планування в сфері охорони здоров'я значна увага приділяється виокремленню різних видів планів залежно від їхньої спрямованості. Такий підхід дозволяє зосередити зусилля на конкретних аспектах діяльності, наприклад, економічних, соціальних чи науково-технічних цілях, спрямованих на покращення якості медичних послуг та їх доступності. Які види планів визначаються їхньою спрямованістю?
- A** Галузеві
 - B** Економічні
 - C** Оперативні
 - D** Регіональні
 - E** Стратегічні
6. У сфері охорони здоров'я застосовують різні методи планування, які допомагають прогнозувати розвиток медичних закладів, визначати потреби в ресурсах і приймати оптимальні управлінські рішення. Деякі з цих методів спираються на ретроспективний аналіз, математичне моделювання або експертні оцінки. Водночас існує метод, який передбачає використання вже наявного досвіду чи знань, отриманих в одній сфері, для розв'язання аналогічних завдань в іншій. Він дозволяє ефективно адаптувати перевірені підходи та прийоми до нових умов і є одним із ключових інструментів при стратегічному плануванні медичних закладів. Який метод планування передбачає перенесення знань про один предмет на інший?
- A** Аналітичний
 - B** Аналогії
 - C** Екстраполяції
 - D** Інтерполяції
 - E** Порівняльний
7. Організація роботи стаціонару передбачає раціональне використання ліжкового фонду, що включає оптимізацію зайнятості ліжок та мінімізацію їх простою. Кожне відділення має свої нормативи щодо середньої тривалості госпіталізації, зайнятості ліжок та допустимого простою. Нормативний час простою ліжка є важливим показником ефективності використання ресурсів стаціонару, оскільки тривалий простій може свідчити про низьку завантаженість відділення або недоліки в організації госпіталізації. У деяких відділеннях допустимий простій є мінімальним через високу інтенсивність роботи та постійну потребу в ліжках для нових пацієнтів. У якому відділенні стаціонару нормативний час простою ліжка становить 3 дні?



- A** Акушерське
- B** Гінекологічне
- C** Інфекційне (дитяче)
- D** Інфекційне (доросле)
- E** Туберкульозне

8. Бізнес-план є комплексним документом, що визначає стратегічні та операційні аспекти діяльності підприємства, включаючи його місію, фінансове забезпечення, маркетингову стратегію та оцінку ризиків. Його зміст і структура залежать від різних факторів, таких як цілі підприємства, характеристика продукту, розмір організації, наявність фінансових ресурсів та потреба у залученні інвестицій. Однак не всі фактори мають прямий вплив на формування бізнес-плану, деякі з них можуть бути другорядними або взагалі не враховуватися. Який із наведених чинників не визначає зміст і структуру бізнес-плану?

- A** Аудиторію, на яку розраховано бізнес-план
- B** Інтереси споживачів
- C** Розмір підприємства
- D** Сфера та розміри бізнесу
- E** Характеристика продукту бізнесу

9. Реформування підприємства спрямоване на зміну його організаційної структури, управлінських підходів або фінансово-економічної діяльності для підвищення ефективності. Важливо розуміти, що не всі заходи, пов'язані зі змінами в діяльності підприємства, можна вважати його реформуванням. Який із наведених варіантів не належить до процесів реформування підприємства?

- A** Модернізація
- B** Реконструкція
- C** Реорганізація
- D** Реструктуризація
- E** Санація

10. Розробка бізнес-плану проходить через кілька ключових стадій, серед яких основна є найбільш відповідальною, оскільки передбачає детальне опрацювання всіх аспектів проєкту, узгодження показників та перевірку їхньої сумісності. Однак не всі завдання, що виконуються у процесі бізнес-планування, є частиною саме цієї стадії. Яке з наведених завдань не належить до основної стадії розробки бізнес-плану?

- A** Безпосередня розробка конкретного бізнес-плану
- B** Визначення цілей і програмування параметрів основних показників функціонування підприємства
- C** Оцінювання сильних і слабких сторін діяльності підприємства
- D** Розробка стратегії та можливих альтернативних варіантів розвитку
- E** Формулювання місії та конкретних цілей



11. Бізнес-план є стратегічним документом, що враховує різноманітні аспекти діяльності підприємства, включаючи фінансове планування, маркетингові стратегії, оцінку ризиків та управління ресурсами. Його ефективність залежить від комплексного підходу та врахування ключових чинників, які можуть вплинути на успішність реалізації проєкту. Проте серед багатьох можливих елементів є такі, що не мають суттєвого впливу на процес розробки бізнес-плану. Який із наведених аспектів не належить до важливих чинників, що необхідно враховувати під час створення бізнес-плану?
- A** Можливість отримання податкових й інших пільг і преференцій
 - B** Наявність медичного обладнання та інструментів
 - C** Репутація клієнта
 - D** Розміщення та стан приміщень
 - E** Терміни реалізації бізнес-плану
12. Бізнес-план є комплексним документом, що містить різні складові, кожна з яких відіграє важливу роль у розкритті сутності підприємницького проєкту. Одним із ключових розділів є той, що містить стислий опис товарів або послуг, які будуть вироблятися або надаватися в межах запланованої діяльності. У ньому відображаються основні характеристики, конкурентні переваги та відповідність ринковим потребам. В якій саме складовій бізнес-плану подано короткий опис продукції або послуг, які передбачається реалізовувати?
- A** Виробничий план
 - B** Галузь (сфера), фірма, продукція (послуги)
 - C** Короткий огляд (резюме) проєкту
 - D** Організаційний план
 - E** Сутність проєкту
13. Ефективне просування товару або послуги на ринок є одним із ключових завдань бізнес-планування. Для цього необхідно детально розробити стратегію маркетингу, яка охоплює механізми позиціонування, канали збуту, методи стимулювання продажів та систему ціноутворення. Саме у відповідному розділі бізнес-плану подається повна інформація про форми та методи виходу на ринок, особливості рекламної кампанії та інструменти залучення споживачів. У якій складовій бізнес-плану міститься така інформація?
- A** Галузь (сфера), фірма, продукція (послуги)
 - B** Короткий огляд (резюме) проєкту
 - C** Організаційний план
 - D** Оцінка ризиків
 - E** План маркетингу
14. Під час розробки бізнес-плану важливо чітко визначити кадрову політику підприємства, оскільки саме команда управлінців відіграє ключову роль у реалізації стратегії та досягненні поставлених цілей. У цій частині документа



міститься інформація про керівників, їхній досвід, професійні навички, функції в управлінській структурі, а також відповідальність за виконання окремих аспектів плану. В якій складовій бізнес-плану наведено резюме про менеджерів підприємства?

- A** Виробничий план
- B** Галузь (сфера), фірма, продукція (послуги)
- C** Додатки
- D** Організаційний план
- E** Сутність проєкту

15. Фінансове обґрунтування є одним із найважливіших розділів бізнес-плану, оскільки дозволяє оцінити реалістичність і доцільність проєкту з точки зору прибутковості, ризиків та фінансової стабільності. У цьому розділі наводяться розрахунки доходів, витрат, прогнозованого прибутку, фінансових коефіцієнтів, аналіз беззбитковості та інші ключові економічні показники, що визначають ефективність і стійкість підприємства. В якій складовій бізнес-плану наведено розрахунки економічних і фінансових показників?

- A** Виробничий план
- B** Додатки
- C** Організаційний план
- D** Оцінка ризиків
- E** Фінансовий план

16. Аналіз ринку є ключовим елементом бізнес-плану, який дозволяє оцінити конкурентне середовище, визначити цільову аудиторію та розробити ефективну стратегію просування товарів чи послуг. Цей розділ містить інформацію про основних конкурентів, їх сильні та слабкі сторони, динаміку розвитку ринку, а також портрет потенційних споживачів, їхні потреби та поведінкові особливості. В якій складовій бізнес-плану наведено всебічну характеристику конкурентів і споживачів?

- A** Виробничий план
- B** Галузь (сфера), фірма, продукція (послуги)
- C** Організаційний план
- D** План маркетингу
- E** Сутність проєкту

17. Опис продукції або послуг є важливим компонентом бізнес-плану, оскільки він допомагає інвесторам та іншим зацікавленим сторонам зрозуміти, що саме пропонує підприємство та яку цінність цей продукт чи послуга несе для ринку. У цьому розділі подається детальна характеристика виробу, його ключові особливості, конкурентні переваги, стадія розробки, відповідність стандартам та вимогам цільового ринку, а також можливості подальшого вдосконалення. В якій складовій бізнес-плану наведено детальний опис виробу, відповідність його параметрів вимогам обраного сегменту ринку?



- A** Виробничий план
- B** Галузь (сфера), фірма, продукція (послуги)
- C** Організаційний план
- D** План маркетингу
- E** Сутність проекту

18. Технологічний процес є ключовим елементом функціонування будь-якого підприємства, оскільки визначає порядок і способи виробництва товарів чи надання послуг. Він включає використання ресурсів, обладнання, методів контролю якості, логістичних аспектів та оптимізацію виробничих витрат. У бізнес-плані ця інформація дозволяє оцінити ефективність процесів і виявити потенційні ризики. В якій складовій бізнес-плану наведено увесь технологічний процес?

- A** Виробничий план
- B** Галузь (сфера), фірма, продукція (послуги)
- C** Додатки
- D** Організаційний план
- E** Сутність проекту

19. Економічна безпека підприємства є критично важливим аспектом його діяльності, оскільки визначає здатність організації протидіяти фінансовим, операційним та ринковим ризикам. Вона включає заходи з управління ризиками, фінансової стабільності, конкуренто-спроможності, правового захисту та захисту інтелектуальної власності. В бізнес-плані цей розділ дозволяє потенційним інвесторам та партнерам оцінити рівень загроз і способи їх мінімізації. В якій складовій бізнес-плану наведено засоби забезпечення економічної безпеки підприємства?

- A** Виробничий план
- B** Організаційний план
- C** Оцінка ризиків
- D** Сутність проекту
- E** Фінансовий план

20. Фінансова стабільність підприємства залежить від чіткої організації витрат, що включає як змінні, так і постійні витрати, амортизаційні відрахування, витрати на персонал, маркетинг, операційну діяльність та розвиток. Детальний аналіз витрат допомагає підприємству раціонально розподілити ресурси та визначити точки оптимізації для підвищення ефективності. В якій складовій бізнес-плану наведено структуру витрат підприємства?

- A** Виробничий план
- B** Додатки
- C** Організаційний план
- D** Оцінка ризиків
- E** Фінансовий план



МОДУЛЬ 4.3

ФІНАНСОВІ АСПЕКТИ

ФУНКЦІОНУВАННЯ ГАЛУЗІ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я

Тема 4.3.7

Системи фінансування закладів охорони здоров'я. Економічна оцінка ефективності інвестиційних проєктів

1. Національні сфери охорони здоров'я відрізняються джерелами, обсягами та структурою фінансування. Означені параметри можуть відрізнятися залежно від низки внутрішніх і зовнішніх факторів, але можуть бути певною мірою систематизовані, зокрема, за частками у її фінансуванні: 30 % за рахунок державного бюджету, 20 % – приватні джерела, 50 % – страхування населення. Яка саме система охорони здоров'я мається на увазі в даній ситуації?
 - A** Багатоукладна переважно державна
 - B** Багатоукладна переважно страхова
 - C** Державна
 - D** Приватна
 - E** Страхова
2. У країнах, які розвиваються, має місце зростання рівня життя населення у результаті реалізації ефективних/результативних національних та/чи міжрегіональних програм (зокрема, спрямованих на розвиток вітчизняної сфери охорони здоров'я). Який основний індикатор економічного розвитку країни та найповніший показник сумарного обсягу виробництва товарів і послуг за певний період характеризує стан економіки в країні?
 - A** Валовий внутрішній продукт (ВВП)
 - B** Валовий національний продукт (ВНП)
 - C** Валові приватні внутрішні інвестиції (ВПВІ)
 - D** Державні інвестиції
 - E** Сальдо первинних доходів
3. Для кожної національної сфери охорони здоров'я важливо мати не лише достатнє за обсягами, але і надійне – за термінами та джерелами фінансування. У розвинених країнах функціонують багатоукладні сфери охорони здоров'я, але з переважанням однієї з базових систем: державної, страхової чи приватної медицини. Назвіть країну/країни, де переважає державний (національний) сектор сфери охорони здоров'я?
 - A** Велика Британія
 - B** Скандинавські країни
 - C** Східноазійські країни
 - D** США
 - E** Японія



4. Залежно від соціально-економічних, політичних, екологічних й інших факторів, кожна країна має можливість/потребу у виділенні певних фінансових ресурсів для розвитку національної сфери охорони здоров'я. Експерти ВООЗ рекомендують певною мірою уніфіковану структуру (%) фінансування за основними джерелами (державне, страхове, приватне):
- A** 45: 35: 20
 - B** 45: 45: 10
 - C** 50: 45: 5
 - D** 60: 20: 20
 - E** 60: 30: 10
5. Для забезпечення доступу населення до якісних медичних послуг заклади охорони здоров'я повинні мати належне (за кількісними та якісними параметрами) ресурсне забезпечення. Проте останнє є неможливим без достатнього фінансування, яке може бути забезпечене з усіх доступних джерел, а саме:
- A** Загальні податкові доходи усіх видів і рівнів
 - B** Особисті кошти громадян й інші джерела
 - C** Цільовий внесок на обов'язкове медичне страхування (або податок на заробітну плату)
 - D** Цільові податкові надходження
 - E** Всі відповіді вірні
6. Конституцією України кожному її громадянину гарантоване право на доступну медичну допомогу. Проте існує істотна кількість внутрішніх і зовнішніх, об'єктивних і суб'єктивних причин, що ускладнює (почасти, унеможлиблює) доступ населення до якісних медичних послуг, як-от:
- A** Бюджетно-страхова система охорони здоров'я
 - B** Недоліки управління
 - C** Низька медична активність населення
 - D** Низька укомплектованість закладів кадрами
 - E** Обмеженість економічних ресурсів
7. Нинішня медична реформа в Україні спричинила, окрім іншого, істотну зміну системи фінансування закладів сфери охорони здоров'я державної та комунальної форми власності. Які джерела фінансування цих закладів стали домінуючими?
- A** Державний бюджет і кошти пацієнтів
 - B** Кошти обов'язкового/добровільного медичного страхування
 - C** Кошти підприємств, установ, організацій
 - D** Місцевий бюджет і кошти пацієнтів
 - E** Оплата від НСЗУ та надходження за платні медичні послуги
8. Функціонування і розвиток закладів сфери охорони здоров'я нерозривно пов'язаний з доходами й витратами, залученням і використанням ресурсів,



оцінкою результатів діяльності тощо. Важливою складовою цього процесу є формування кошторису, під яким слід розуміти:

- A** Бюджет установи на її утримання
- B** Витрати установи за окремими статтями витрат
- C** Витрати установи на капітальний ремонт
- D** Витрати установи на придбання обладнання
- E** Всі відповіді вірні

9. Господарська діяльність закладів сфери охорони здоров'я передбачає залучення та використання необхідних ресурсів, а також фінансові взаємовідносини з контрагентами. Які суб'єкти забезпечують практичну реалізацію таких взаємовідносин?

- A** Державна податкова служба України
- B** Комерційні банки
- C** Міністерство охорони здоров'я України
- D** Управління охорони здоров'я міської ради
- E** Страхові компанії

Тема 4.3.8

Методи ціноутворення та регулювання цін в системі охорони здоров'я

1. Заклади охорони здоров'я мають, з одного боку, неухильно дотримуватися методик обчислення повної собівартості та прибутку, а з іншого – бути автономними при формуванні цін на медичні/супутні послуги. Який вид цін використовується, якщо враховуються повні витрати ресурсів закладу охорони здоров'я на надання медичних/супутніх послуг, а розмір прибутку залежить від кон'юнктури ринку та інших чинників?

- A** Бюджетні розцінки
- B** Вільні ціни
- C** Державні ціни
- D** Договірні ціни
- E** Тарифи на медичні послуги

2. У більшості випадків ціна на товари/послуги не є сталою, оскільки на неї можуть впливати економічні (інфляція, коливання курсу валют, дефіцит...), епідеміологічні (пандемія чи інші надзвичайні ситуації), політичні (військовий стан), соціальні (збідніння населення, міграція лікарів/медперсоналу/пацієнтів). Яка ціна розраховується виробником медичних послуг, а потім коригується залежно від ситуації на ринку?

- A** Оптова ціна
- B** Роздрібна ціна
- C** Ціна виробника



- D** Ціна попиту
E Ціна пропозиції
3. Ціни на товари/послуги формуються під впливом низки внутрішніх (підвищення якості матеріалів і кваліфікації виконавців, використання більш сучасного обладнання та кращих інструментів...) і зовнішніх факторів (подорожчання комунальних послуг, масштабне збідніння населення та міграція кваліфікованих трудових ресурсів...). Що не належить до факторів ціноутворення на медичні послуги?
- A** Взаємний вплив цін на аналогічні товари та товари-замінники
B Витрати ресурсів на надання послуг
C Демографічна ситуація
D Інфляція
E Розмір медичного закладу
4. Для ціноутворення використовують різні методики. Оберіть ту, що найбільшою мірою придатна для обчислення з використанням наявних даних й обчисліть ціну медичної послуги, якщо: повна собівартість становить \$ 100, витрати на рекламу та утримання закладу охорони здоров'я (у розрахунку на 1 продукції) – \$ 40, бажаний прибуток – \$ 50:
- A** \$90
B \$100
C \$150
D \$190
E Недостатньо вихідних даних
5. Обґрунтована ціна на товар/послугу є не спонтанною, а формується в декілька етапів. Кожен етап виконує конкретну функцію і має свою послідовність. Який етап ціноутворення передусь розробці цінової стратегії?
- A** Вибір методу ціноутворення
B Визначення цілей закладу та задач цінової політики
C Виявлення реакції кінцевих споживачів і посередників на установлену ціну
D Виявлення усіх чинників, які можуть впливати на ціноутворення
E Установлення кінцевої ціни
6. Обґрунтована ціна на товар/послугу не є спонтанною, а обчислюється з використанням відповідної методики. Її вибір залежить від конкретної ситуації (передусім, цілей і доступної вихідної інформації). Який метод визначення базової ціни використано, якщо ціна медичної послуги залежить від її якості?
- A** Агрегатний метод
B Затратний метод
C Параметричний метод
D Ціноутворення на основі поточних цін
E Правильна відповідь відсутня



7. Ціна товару/послуги має, щонайменше, відшкодувати усі «понесені» витрати, інакше існує ймовірність збитку. При цьому слід коректно враховувати усі види витрат за відповідними статтями і повною мірою. Який вид витрат закладів охорони здоров'я відображає відповідну статтю його кошторису?
- A** Науково-дослідна діяльність
 - B** Оплата праці
 - C** Прямі
 - D** Реконструкція та модернізація
 - E** Фінансові
8. Методологія обчислення собівартості товарів/послуг передбачає використання відповідних статей кошторису, що упорядковує економічні аспекти діяльності закладу охорони здоров'я (зокрема, забезпечує «прозорість» формування ціни на товари/послуги як запоруки підвищення довіри пацієнта). Які витрати враховуються під час обчислення собівартості лікування пацієнта в стаціонарі?
- A** Вартість медикаментів за весь курс лікування
 - B** Перебування та лікування в даному у закладі охорони здоров'я
 - C** Прийом та оформлення пацієнта
 - D** Проведених операцій та всіх наданих медичних процедур (послуг)
 - E** Усі відповіді вірні
9. Процес ціноутворення здійснюється у декілька етапів. Кожен етап виконує конкретну функцію, а їх послідовність передбачає певну послідовність. Який етап розробки цінової стратегії передусє вибору варіанту цінової політики закладу охорони здоров'я?
- A** Визначення етапу життєвого циклу в даній стратегічній зоні господарювання
 - B** Визначення загальних цілей фірми в даній стратегічній зоні господарювання
 - C** Визначення моделі ринку з точки зору конкурентоспроможності
 - D** Дослідження факторів, що впливають на рівень ціни реалізації товару
 - E** Загальні дослідження стратегічних зон господарювання, ринків збуту та прогнозування кон'юнктури ринку
10. Заклади охорони здоров'я використовують власну автономію, обираючи найбільш прийнятний варіант реалізації цінової стратегії. При цьому можуть домінувати як коротко-, так і довгострокові цілі. Який метод реалізації передбачає, що заклад охорони здоров'я встановлює на нову медичну/супутню послугу занижену ціну:
- A** Метод «зняття вершків» на ринку
 - B** Психологічна ціна
 - C** Стратегія пільгових цін
 - D** Стратегія цільових цін
 - E** Ціна впровадження й проникнення на ринок медичних послуг



11. Заклади охорони здоров'я використовують власну автономію, обираючи найбільш прийнятний варіант реалізації цінової стратегії. При цьому можуть домінувати як коротко-, так і довгострокові цілі. Який метод реалізації цінової стратегії передбачає, що ціни встановлюються на найвищому рівні для даного товару:
- A** Метод «зняття вершків» на ринку
 - B** Стратегія гнучких (еластичних) цін
 - C** Стратегія дискримінаційних цін
 - D** Стратегія конкурентних цін
 - E** Стратегія незмінних цін
12. Заклади охорони здоров'я формують ціни на медичні/супутні послуги з урахуванням власних витрат і планів розвитку, а також зважаючи на певний вплив населення (пацієнтів), бізнес-партнерів, громадських організацій, уповноважених органів державного управління та органів місцевого самоврядування. Які механізми саморегулювання впливають на ціни на медичні/супутні послуги?
- A** Механізми державного регулювання
 - B** Механізми державного управління
 - C** Механізми публічного управління
 - D** Ринкові механізми
 - E** Правильна відповідь відсутня

Тема 4.3.9

Економічний аналіз та методи економічної оцінки у сфері охорони здоров'я.

Сучасні методи економічного аналізу в системі охорони здоров'я

1. У сфері економіки та управління поняття ефективності є ключовим індикатором результативності використання ресурсів. Економічна ефективність визначає, наскільки раціонально використовуються наявні фінансові, матеріальні та людські ресурси для досягнення певних цілей, зокрема в охороні здоров'я. Вона відображає співвідношення між отриманими результатами та витратами на їх досягнення, тобто рівень продуктивності вкладених ресурсів. Яке визначення відповідає поняттю «економічна ефективність»?
- A** Це економічний критерій, який характеризує відношення між витратами всіх видів ресурсів і досягнутим результатом
 - B** Це економічний показник, який характеризує ступінь прибутковості виробництва
 - C** Це економічний критерій, який характеризує відношення між досягнутим результатом і витратами всіх видів ресурсів
 - D** Це економічний критерій, який визначається як різниця між досягнутим результатом і витратами всіх видів ресурсів



Е Це економічний критерій, який визначається як різниця між витратами всіх видів ресурсів і досягнутим результатом

2. У сфері охорони здоров'я ефективність медичних заходів оцінюється за трьома ключовими напрямками: медичним, соціальним та економічним. Вони не тільки взаємопов'язані, а й взаємозалежні: медична ефективність визначає можливість досягнення соціальних результатів, а соціальна ефективність впливає на економічні показники. Чому взаємозв'язок між медичною, соціальною та економічною ефективністю є критично важливим для оцінки діяльності системи охорони здоров'я?

А Медична і соціальна ефективність в охороні здоров'я завжди супроводжуються економічною ефективністю

В Медична і соціальна ефективність ніяк не пов'язані з економічною ефективністю

С Медична і соціальна ефективність у більшості випадків супроводжується економічною ефективністю

Д Медична ефективність іноді веде до негативної економічної ефективності, якщо лікування вимагає великих матеріальних витрат

Е Всі відповіді вірні

3. Зі 100 хворих, які закінчили лікування в січні, намічений результат досягнутий у 90 пацієнтів; 80 пацієнтів зі 100 задоволені медичною допомогою, наданою їм лікарем. На лікування 100 хворих витрачено 500 грн. Нормативна вартість 1 випадку лікування 5 грн. Визначте коефіцієнт медичної ефективності:

А 0,5

В 0,72

С 0,8

Д 0,9

Е 1,0

4. Зі 100 хворих, які закінчили лікування в січні, намічений результат досягнутий у 90 пацієнтів; 80 пацієнтів зі 100 задоволені медичною допомогою, наданою їм лікарем. На лікування 100 хворих витрачено 500 грн. Нормативна вартість 1 випадку лікування 5 грн. Визначте коефіцієнт соціальної ефективності:

А 0,5

В 0,72

С 0,8

Д 0,9

Е 1,0

5. Зі 100 хворих, які закінчили лікування в січні, намічений результат досягнутий у 90 пацієнтів; 80 пацієнтів зі 100 задоволені медичною допомогою, наданою їм лікарем. На лікування 100 хворих витрачено 500 грн. Нормативна вартість 1 випадку лікування 5 грн. Визначте інтегральний коефіцієнт ефективності:



- A** 0,5
- B** 0,72
- C** 0,8
- D** 0,9
- E** 1,0

6. Економічний аналіз включає різні методи оцінки впливу факторів на результати діяльності. Один із ключових підходів – це факторний аналіз, який дозволяє визначити, як зміна окремих факторів впливає на загальний показник. Він може бути детермінованим або стохастичним, залежно від характеру взаємозв'язку між факторами та результатом. Який із методів економічного аналізу дозволяє виявити вирішальний чинник впливу на досліджуваний показник?

- A** Індексний метод
- B** Метод дослідження операцій
- C** Метод кореляційного та регресійного аналізу
- D** Метод порівняння
- E** Факторний аналіз

7. Для оцінки якості та результативності діяльності системи охорони здоров'я використовують різні підходи, що враховують як безпосередні результати медичного втручання, так і його вплив на суспільство та економіку. Які основні види ефективності застосовуються в аналізі охорони здоров'я?

- A** Медична, економічна і соціальна
- B** Медична, політична і економічна
- C** Медична, організаційна та соціальна
- D** Медична, політична і соціальна
- E** Медична, організаційна

8. Економічний ефект у сфері охорони здоров'я може мати як прямий, так і непрямий характер, залежно від того, як саме оцінюються результати вкладених ресурсів. Прямий економічний ефект зазвичай визначається безпосереднім зменшенням витрат або підвищенням фінансової вигоди, що досягається завдяки ефективній організації медичних послуг. Які чинники визначають прямий економічний ефект у сфері охорони здоров'я?

- A** Зменшення суми загального збитку за рахунок проведення комплексу лікувально-профілактичних заходів (протягом кількох років)
- B** Економічні втрати, пов'язані зі зниженням продуктивності праці, ще не виробленої продукції і зниженням національного доходу на рівні народного господарства в результаті хвороби, інвалідності або передчасної смерті
- C** Поліпшення методики або організації того чи іншого заходу, який веде до його здешевлення
- D** Прямі витрати на лікування, профілактику, санітарно-епідеміологічне обслуговування, наукові розробки, підготовку медичних кадрів, виплату допомоги через тимчасову непрацездатність та пенсій з інвалідності



- Е** Результат поліпшення профілактики і лікування, що в кінцевому рахунку веде до зменшення витрат за рахунок економії коштів на боротьбу із захворюваннями і до зниження економічного збитку у зв'язку з втратою працездатності та смертністю
9. У процесі оцінки економічної ефективності медичних втручань важливо враховувати не лише загальні витрати, а й додаткові ресурси, необхідні для досягнення кращого результату порівняно з альтернативними методами. Такий підхід дає змогу порівнювати економічну доцільність різних стратегій у сфері охорони здоров'я. Що означає поняття «інкрементні витрати» та яке їх значення в економічному аналізі медичних послуг?
- А** Витрати, що можуть бути змінені внаслідок прийняття рішень
 - В** Витрати, сума яких не залежить від обсягу виробництва до певної межі (наприклад, витрати на освітлення приміщення не залежать прямо від кількості окремих видів продукції, що було виготовлено)
 - С** Витрати, які потребують виплати грошей або витрачання інших активів
 - Д** Витрати, сума яких пропорційно змінюється залежно від зміни обсягу виробництва (наприклад, витрати основних матеріалів на виготовлення продукції)
 - Е** Це додаткові витрати, які виникають в результаті виготовлення чи продажу групи додаткових одиниць продукції
10. У сфері економічного аналізу охорони здоров'я важливо оцінювати ефективність використання ресурсів, співвідносячи витрати з досягнутими результатами. Одним із підходів до такої оцінки є метод, що дозволяє порівнювати альтернативні медичні втручання за співвідношенням витрат і отриманого ефекту, вираженого в конкретних одиницях виміру (наприклад, зниженням рівня захворюваності або продовженням тривалості життя). Як визначається аналіз «витрати – ефективність» і яке його значення в оцінці медичних технологій?
- А** Вид аналізу, що залежить від мети дослідження, виду медичного втручання і складності перебігу захворювання, профілактика якого проводиться
 - В** Метод, що дозволяє визначити суму витрат, яку пацієнти готові оплатити самостійно при підвищенні ефективності лікування, особливо якості життя, наприклад, з 25 % до 50 %
 - С** Окремий вид аналізу, який акцентує увагу на оцінці якості життя внаслідок альтернативних схем лікування
 - Д** Поширений спосіб аналізу економічних процесів і одночасно критерій оптимальності, заснований на порівнянні варіантів, виходячи зі співвідношення витрат ресурсів і одержаного при цьому ефекту
 - Е** Такий вид аналізу, який дозволяє порівнювати різні медичні технології (наприклад, комплекс профілактичних заходів проти грипу з методом лікування гепатиту С), бо оцінює і витрати, і результат лікування у фінансових показниках



Тема 4.3.10

Методика проведення фінансового аналізу господарської діяльності медичного закладу

1. Фінансово-економічний аналіз вивчає економіку підприємств з метою оцінки результатів їх господарської діяльності та використання фінансових ресурсів, причинно-наслідкових зв'язків, що їх визначають; виявлення резервів і шляхів підвищення ефективності роботи підприємств. Отже, предметом фінансового аналізу є:
 - A** Окремі економічні явища, процеси, проблеми, питання, показники
 - B** Оцінювання ефективності інвестицій в підприємство
 - C** Скла дов мікросередовища підприємства
 - D** Фінансово-господарська діяльність підприємств і установ
 - E** Всі відповіді вірні
2. Запорукою стабільності стану підприємства є його фінансова стійкість. На стійкість підприємств впливають різноманітні чинники: положення підприємства на товарному ринку; випуск дешевої продукції, що користується попитом; його потенціал у діловому співробітництві; ступінь залежності від зовнішніх кредиторів й інвесторів; наявність неплатоспроможних дебіторів; ефективність господарських і фінансових операцій та інше. Що з наведеного є типом фінансової стійкості?
 - A** Абсолютна
 - B** Кризовий фінансовий стан
 - C** Нестійка
 - D** Нормальна
 - E** Всі відповіді вірні
3. Аналіз господарської діяльності суб'єктів господарювання є важливою складовою (фактично, передумовою) прийняття зважених управлінських рішень. Зважаючи на це, управлінський аналіз орієнтується на:
 - A** Акціонерів і інвесторів підприємства
 - B** Дирекцію, бухгалтерію, плановий відділ підприємства
 - C** Постачальників підприємства
 - D** Різні державні служби
 - E** Всі відповіді вірні
4. Основне джерело інформації про фінансову діяльність ділового партнера є бухгалтерська звітність – система показників, що відображають майновий та фінансовий стан організації на відповідну дату, а також фінансові результати його діяльності за звітний період. До складу бухгалтерської (фінансової) звітності входять:
 - A** Активи, зобов'язання, власний капітал, доходи і витрати



- B** Баланс, звіт про прибутки та збитки, звіт про зміни у власному капіталі, звіт про рух грошових коштів, примітки
 - C** Баланс, звіт про фінансові результати, звіт про рух грошових коштів, звіт про власний капітал, примітки
 - D** Баланс, звіт про фінансові результати, звіт про фінансово-майновий стан, пояснювальна записка
 - E** Пасиви, власний капітал
5. Для об'єктивізації вихідної бази для прийняття управлінських рішень опрацьовують систему відповідних показників (індикаторів). При цьому вони можуть вивчатися у статичній та/чи динамічній, щодо різних суб'єктів господарювання та територій тощо. Які величини показників (індикаторів) встановлюються шляхом порівняння двох або декількох абсолютних величин?
- A** Абсолютні величини
 - B** Відносні величини
 - C** Звичайні величини
 - D** Середні величини
 - E** Правильна відповідь відсутня
6. Статутний капітал підприємства традиційно складається з активів і пасивів. З точки зору його розвитку, найбільшу цінність мають саме активи. Проте і вони вирізняються різною мірою ліквідності. Що означає поняття «ліквідні активи»?
- A** Активи, для обертання яких у наявні кошти потрібен певний час
 - B** Активи, що призначені для використання в господарській діяльності протягом тривалого періоду часу
 - C** Запаси, дебіторська заборгованість (платежі за якою очікуються більше ніж через 12 місяців після звітної дати), податок на додану вартість з придбаних цінностей
 - D** Кредиторська заборгованість, розрахунки за дивідендами, інші короткострокові зобов'язання, а також позики, які вчасно не було погашено
 - E** Суми за всіма статтями коштів, що можуть бути використані для виконання поточних розрахунків негайно
7. Показники ліквідності застосовуються для оцінки спроможності фірми виконувати свої короткострокові зобов'язання. Вони дають уявлення не тільки про платоспроможність фірми на даний момент, але й у випадку надзвичайних подій. У чому полягає сутність коефіцієнта ліквідності?
- A** Визначається зіставленням самої ліквідної частини оборотних коштів, тобто готівки і вкладень у цінні папери, з короткочасною заборгованістю підприємств
 - B** Відображає співвідношення власних і залучених засобів підприємства
 - C** Показує, яку частину власних /наявних засобів знаходиться в мобільній формі, такій, що ними можна відносно спокійно маневрувати



- D** Характеризує співвідношення мобільних/оборотних засобів підприємства до його короткострокової заборгованості
 - E** Характеризує питому вагу власних грошових коштів у підсумковій сумі всіх коштів, авансованих даним підприємством
8. Гостра необхідність у фінансовому аналізі виникає в ході перетворення організаційно-правових структур і реорганізації існуючих підприємств, у процесі приватизації й акціонування, а також при виробленні заходів щодо підтримки й санації організацій, що перебувають на межі банкрутства. Що показує вертикальний (структурний) аналіз?
- A** Визначення структури підсумкових фінансових показників із виявленням впливу кожної позиції звітності на результат у цілому
 - B** Охоплює як внутрішньогосподарський аналіз зведених показників звітності за окремими показниками підприємства, так і міжгосподарський
 - C** Порівняння кожної позиції звітності з попереднім періодом
 - D** Порівняння кожної позиції звітності з рядом попередніх періодів і визначення тренду
 - E** Розрахунок відношень між окремими позиціями звіту або позиціями різних форм звітності, визначення взаємозв'язку показників
9. Для більш глибокого аналізу використовується, окрім представлених абсолютних показників, цілий ряд відносних величин. Одним з них є коефіцієнт автономії. У чому його сутність?
- A** Визначається зіставленням самої ліквідної частини оборотних коштів, тобто готівки і вкладень у цінні папери, з короткочасною заборгованістю підприємства
 - B** Показує співвідношення власних і залучених засобів підприємства
 - C** Показує, яка частина власних/чужих засобів знаходиться в мобільній формі, такий, що ними можна відносно спокійно маневрувати
 - D** Характеризує відношення мобільних/оборотних засобів підприємства до його короткострокової заборгованості
 - E** Характеризує питому вагу власних грошових коштів у підсумковій сумі всіх коштів, авансованих даним підприємством



ПРАВИЛЬНІ ВІДПОВІДІ НА ТЕСТОВІ ЗАВДАННЯ

РОЗДІЛ 1. БІОЛОГІЧНА СТАТИСТИКА

Модуль 1.1

Тема № 1.1.1 Історія становлення та розвитку біостатистики як самостійної науки

№ завдання	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Правильна відповідь	В	Д	С	А	Е	С	А	В	С	Д
№ завдання	11	12	13	14	15	16	17	18		
Правильна відповідь	Е	С	Д	С	В	Е	Д	Е		

Тема № 1.1.2 Методичні основи біостатистики та її роль для системи охорони здоров'я

№ завдання	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Правильна відповідь	Е	А	А	В	Е	В	А	А	В	Е
№ завдання	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20
Правильна відповідь	Д	Д	Е	В	С	С	В	В	В	А
№ завдання	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30
Правильна відповідь	С	Е	В	В	Е	А	В	С	Д	Е
№ завдання	31	32								
Правильна відповідь	В	А								

Тема № 1.1.3 Організація і проведення статистичного дослідження, його етапи

№ завдання	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Правильна відповідь	В	Е	В	Е	Д	Д	В	С	В	Е
№ завдання	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20
Правильна відповідь	Е	В	В	С	В	В	А	Д	Д	А
№ завдання	21									
Правильна відповідь	Д									



Модуль 1.2

Тема № 1.2.4

Основні типи розподілу ознак.
Відносні величини (статистичні коефіцієнти),
методика їх обчислення

№ завдання	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Правильна відповідь	В	В	А	В	А	Е	С	Д	В	А
№ завдання	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20
Правильна відповідь	Д	Е	Д	В	А	В	А	А	А	В
№ завдання	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30
Правильна відповідь	В	В	Д	В	А	В	А	С	С	А
№ завдання	31	32	33	34	35	36	37	38	39	40
Правильна відповідь	Д	С	С	В	А	А	В	С	С	В
№ завдання	41	42	43	44	45	46	47	48	49	
Правильна відповідь	В	А	А	С	В	Д	Д	А	В	

Тема № 1.2.5

Графічні зображення статистичних даних

№ завдання	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Правильна відповідь	С	С	С	А	С	С	Д	С	С	С
№ завдання	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20
Правильна відповідь	Е	А	С	Е	С	Д	Д	В	С	Е
№ завдання	21	22	23	24	25	26	27	28		
Правильна відповідь	Д	Е	В	Д	А	Д	С	С		

Тема № 1.2.6

Варіаційний ряд, середні величини,
методика їх аналізу

№ завдання	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Правильна відповідь	Е	А	С	С	С	А	В	В	В	Д
№ завдання	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20
Правильна відповідь	Д	С	В	Д	А	С	Е	Е	Е	В
№ завдання	21	22	23	24	25	26				
Правильна відповідь	В	А	Е	Д	В	Д				



Тема № 1.2.7

Характеристика різноманітності ознаки та показники варіації

№ завдання	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Правильна відповідь	В	А	Е	С	С	В	С	Д	А	С
№ завдання	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20
Правильна відповідь	Е	А	А	В	Д	В	Е	Е	Д	В
№ завдання	21	22	23	24	25					
Правильна відповідь	Д	Д	С	В	Д					

Модуль 1.3

Тема № 1.3.8

Оцінка достовірності статистичних досліджень.

Параметричні критерії оцінки вірогідності результатів дослідження й аналізу гіпотез

№ завдання	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Правильна відповідь	А	В	А	Е	В	С	В	Д	А	В
№ завдання	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20
Правильна відповідь	Е	Д	А	А	Е	С	А	Д	А	А
№ завдання	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30
Правильна відповідь	С	Д	В	С	С	Д	Е	В	А	Д
№ завдання	31	32	33	34	35	36	37	38	39	40
Правильна відповідь	С	Д	Д	А	Д	А	А	Е	А	Д
№ завдання	41	42	43	44	45	46	47	48	49	50
Правильна відповідь	А	Д	Е	С	С	Е	В	Д	А	Е
№ завдання	51	52	53	54	55	56	57	58	59	60
Правильна відповідь	А	А	Е	Д	Д	Е	С	Д	Е	С
№ завдання	61	62	63	64	65	66				
Правильна відповідь	Д	А	А	С	Д	А				

Тема № 1.3.9

Оцінка достовірності статистичних досліджень. Непараметричні критерії оцінки вірогідності результатів дослідження й аналізу гіпотез

№ завдання	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Правильна відповідь	В	А	А	А	Д	А	В	А	Д	В



ПРАВИЛЬНІ ВІДПОВІДІ НА ТЕСТОВІ ЗАВДАННЯ

№ завдання	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20
Правильна відповідь	A	A	B	A	A	A	A	C	B	D
№ завдання	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30
Правильна відповідь	D	B	C	B	C	B	C	D	D	C
№ завдання	31	32	33	34	35	36	37	38	39	40
Правильна відповідь	D	D	A	B	A	B	A	A	C	A
№ завдання	41	42	43	44	45	46	47	48	49	50
Правильна відповідь	B	A	E	E	A	D	E	E	A	A

Тема № 1.3.10

Аналіз взаємозв'язку між досліджуваними параметрами
статистичних сукупностей
(кореляційно-регресійний аналіз)

№ завдання	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Правильна відповідь	B	C	A	B	A	C	E	E	C	C
№ завдання	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20
Правильна відповідь	B	A	A	D	B	A	B	D	C	B
№ завдання	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30
Правильна відповідь	A	E	E	C	E	B	B	B	C	E
№ завдання	31	32	33	34	35	36	37	38	39	40
Правильна відповідь	A	C	B	A	B	B	E	C	E	D
№ завдання	41	42	43							
Правильна відповідь	C	B	D							

Тема № 1.3.11

Метод стандартизації, його застосування
в статистичному дослідженні

№ завдання	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Правильна відповідь	B	E	C	B	E	C	E	A	D	E
№ завдання	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20
Правильна відповідь	B	D	B	D	E	E	E	B	D	C
№ завдання	21	22	23							
Правильна відповідь	E	A	E							



Тема № 1.3.12
Динамічні ряди.
Види і методи їх аналізу

№ завдання	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Правильна відповідь	D	B	A	A	C	A	E	D	B	D
№ завдання	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20
Правильна відповідь	A	D	B	E	A	C	A	A	A	A

Тема № 1.3.13
Огляд сучасних методів статистичного аналізу
(дисперсійний, кластерний, факторний аналіз,
аналіз виживаності)

№ завдання	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Правильна відповідь	B	B	B	C	A	E	A	B	C	C
№ завдання	11	12	13	14	15					
Правильна відповідь	E	C	E	D	B					

Модуль 1.4

Тема № 1.4.14
Основи сучасної епідеміології:

основні поняття, завдання і дизайн епідеміологічних досліджень

№ завдання	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Правильна відповідь	A	C	C	E	A	C	C	C	D	E
№ завдання	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20
Правильна відповідь	A	B	A	E	A	B	E	D	B	C
№ завдання	21	22	23	24						
Правильна відповідь	C	D	E	E						

Тема № 1.4.15
Роль анамнестичних технологій в отриманні первинної інформації
в статистичному дослідженні

№ завдання	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Правильна відповідь	A	C	E	C	B	C	D	A	E	D
№ завдання	11	12								
Правильна відповідь	A	A								



Тема № 1.4.16
Скринінгові дослідження в медицині.
Методика оцінки чутливості
і специфічності скринінгових тестів

№ завдання	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Правильна відповідь	C	E	D	D	D	D	D	E	C	C
№ завдання	11	12								
Правильна відповідь	C	D								

Тема № 1.4.17
Основи оцінки факторів ризику
та прогнозування патологічних процесів.
Методика обчислення та аналізу показників ризику

№ завдання	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Правильна відповідь	A	A	C	C	D	A	A	D	D	B
№ завдання	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20
Правильна відповідь	A	B	A	D	E	E	A	B	C	D
№ завдання	21	22	23	24	25	26	27			
Правильна відповідь	E	A	C	B	D	E	E			

Тема № 1.4.18
Доказова медицина:
основні поняття, принципи та актуальність її впровадження в сучасну
практику

№ завдання	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Правильна відповідь	B	E	D	D	E	E	E	E	E	D
№ завдання	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20
Правильна відповідь	A	C	A	E	B	D	C	C	A	B
№ завдання	21	22								
Правильна відповідь	C	B								

Тема № 1.4.19
Інформаційне забезпечення епідеміологічних
та клінічних досліджень

№ завдання	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Правильна відповідь	A	B	B	B	D	A	E	A	E	E



№ завдання	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20
Правильна відповідь	Е	Е	С	В	А	Е	Д	Е	А	Д
№ завдання	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30
Правильна відповідь	Д	С	В	Д	В	А	С	В	А	Е
№ завдання	31	32	33	34	35	36	37	38	39	40
Правильна відповідь	А	Д	Д	Е	Е	Е	А	В	Д	В
№ завдання	41	42	43	44	45	46	47	48	49	50
Правильна відповідь	В	Д	Е	Д	Д	В	В	А	В	Д
№ завдання	51	52								
Правильна відповідь	А	С								

Модуль 1.5

Тема № 1.5.20

Діяльність медико-статистичної служби.

Електронний документообіг в закладах охорони здоров'я

№ завдання	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Правильна відповідь	В	С	Е	Д	В	Д	В	В	В	А
№ завдання	11	12	13	14	15	16	17	18		
Правильна відповідь	Е	С	В	В	В	В	Е	Е		

Тема № 1.5.21

Європейські та вітчизняні бази даних про здоров'я населення

№ завдання	1	2	3	4	5	6	7	8	9
Правильна відповідь	В	А	А	Д	В	Д	Д	Е	В

Тема № 1.5.22

Програмне забезпечення статистичних досліджень.

Огляд основних пакетів прикладних програм статистичної обробки даних

№ завдання	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Правильна відповідь	Е	Е	Е	В	А	В	С	А	А	А
№ завдання	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20
Правильна відповідь	В	Д	С	Д	Е	В	С	С	Д	Д
№ завдання	21	22	23	24	25	26	27	28	29	
Правильна відповідь	С	С	Е	А	А	А	А	А	Д	



Тема № 1.5.23

Оформлення результатів статистичного дослідження.
Основи підготовки наукової публікації

№ завдання	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Правильна відповідь	D	B	D	C	A	E	B	E	C	A
№ завдання	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20
Правильна відповідь	D	B	B	D	E	D	A	B	B	E
№ завдання	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30
Правильна відповідь	C	A	D	A	D	E	C	D	D	C
№ завдання	31	32	33	34	35	36	37	38	39	40
Правильна відповідь	A	E	C	B	A	B	E	C	D	B
№ завдання	41	42	43	44	45	46	47	48	49	50
Правильна відповідь	B	E	C	A	D	E	C	D	B	D
№ завдання	51	52	53	54	55	56	57	58	59	60
Правильна відповідь	C	C	D	B	A	A	E	E	C	E
№ завдання	61	62	63	64	65	66	67	68	69	
Правильна відповідь	E	A	B	C	B	B	C	D	A	

РОЗДІЛ 2.
ГРОМАДСЬКЕ ЗДОРОВ'Я

Модуль 2.1

Тема № 2.1.1

Громадське здоров'я як наука і предмет викладання

№ завдання	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Правильна відповідь	A	C	A	E	C	D	B	A	D	B
№ завдання	11	12	13	14	15	16	17			
Правильна відповідь	A	A	D	B	E	B	A			

Тема № 2.1.2

Історія становлення і розвитку громадського здоров'я

№ завдання	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Правильна відповідь	B	B	E	D	B	C	C	C	A	C



№ завдання	11	12	13	14	15	16	17	18	19
Правильна відповідь	В	Д	Е	Е	Д	А	А	Е	Д

Модуль 2.2

Тема № 2.2.3

Соціальне благополуччя в контексті забезпечення соціального розвитку держави та громадського здоров'я

№ завдання	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Правильна відповідь	А	Е	А	С	Д	А	В	Д	А	С
№ завдання	11	12								
Правильна відповідь	А	Е								

Тема № 2.2.4

Екологічне громадське здоров'я

№ завдання	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Правильна відповідь	Е	А	Д	Д	Д	Д	В	В	В	Д

Тема № 2.2.5

Надзвичайні ситуації у сфері громадського здоров'я. Біотероризм

№ завдання	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Правильна відповідь	В	Е	Е	С	В	А	А	В	С	А

Тема № 2.2.6

Стреси і конфлікти.

Механізм захисту людей від стресу

№ завдання	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Правильна відповідь	В	С	Д	Д	Д	В	В	А	С	Д

Тема № 2.2.7

Методологія аналізу причин соціальної нерівності щодо здоров'я населення

№ завдання	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Правильна відповідь	В	Е	Е	Д	Е	Е	Д	Д	Д	Е
№ завдання	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20
Правильна відповідь	В	Д	Е	Д	С	Д	Е	Е	Е	Е

**Тема № 2.2.8****Життя як цінність.****Ставлення до смерті і помирання як моральна проблема**

№ завдання	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Правильна відповідь	D	B	B	B	C	B	B	E	A	D
№ завдання	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20
Правильна відповідь	A	E	C	B	A	A	B	A	A	D
№ завдання	21	22								
Правильна відповідь	A	A								

Модуль 2.3**Тема № 2.3.9****Здоров'я населення як стратегічна складова
сталого розвитку країни та його основні детермінанти**

№ завдання	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Правильна відповідь	B	A	C	E	E	A	A	A	E	A
№ завдання	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20
Правильна відповідь	A	D	A	A	C	E	C	E	A	B
№ завдання	21	22	23	24	25					
Правильна відповідь	E	D	E	E	B					

Тема № 2.3.10**Комплексна оцінка здоров'я населення на основі інтегральних
показників**

№ завдання	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Правильна відповідь	A	C	E	D	A	A	C	D	C	C
№ завдання	11									
Правильна відповідь	D									

Модуль 2.4**Тема № 2.4.11****Медико-соціальна демографія та система знань про народонаселення**

№ завдання	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Правильна відповідь	B	A	E	B	A	A	A	E	C	E



Тема № 2.4.12

**Демографічна статика, закономірності її формування
на основі біологічних, соціальних
та географічних факторів**

№ завдання	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Правильна відповідь	D	E	E	B	C	C	E	A	E	A
№ завдання	11	12	13	14						
Правильна відповідь	E	C	E	D						

Тема № 2.4.13

**Вивчення та оцінка основних демографічних показників механічного
та природного руху населення**

№ завдання	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Правильна відповідь	A	B	B	B	D	C	A	B	B	C
№ завдання	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20
Правильна відповідь	C	E	C	E	A	A	D	B	A	B
№ завдання	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30
Правильна відповідь	E	B	A	A	C	C	C	B	C	C
№ завдання	31	32	33	34	35	36	37	38	39	40
Правильна відповідь	D	A	A	C	C	B	B	C	A	A
№ завдання	41									
Правильна відповідь	C									

Тема № 2.4.14

Сучасні тенденції дитячої смертності

№ завдання	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Правильна відповідь	A	B	C	B	D	B	D	C	B	A
№ завдання	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20
Правильна відповідь	E	C	D	D	E	A	C	B	B	D
№ завдання	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30
Правильна відповідь	B	D	A	C	E	A	B	D	D	A
№ завдання	31	32	33	34	35	36	37	38	39	40
Правильна відповідь	B	C	A	B	D	C	A	C	B	B
№ завдання	41	42	43							
Правильна відповідь	C	D	A							



Тема № 2.4.15

Демографічне старіння населення та його виклики

№ завдання	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Правильна відповідь	Е	А	А	В	С	Д	С	В	С	Е
№ завдання	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20
Правильна відповідь	А	В	С	Д	В	Е	С	В	В	В
№ завдання	21	22	23							
Правильна відповідь	С	С	А							

Модуль 2.5

Тема № 2.5.16

Захворюваність населення.

Методи вивчення захворюваності

№ завдання	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Правильна відповідь	Е	Е	Е	С	А	С	В	В	А	С
№ завдання	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20
Правильна відповідь	Д	С	С	Е	С	В	В	В	Д	Д
№ завдання	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30
Правильна відповідь	Е	Е	Д	А	С	Е	Д	Д	Д	Е
№ завдання	31	32								
Правильна відповідь	Е	Е								

Тема № 2.5.17

Тенденції та особливості окремих видів захворюваності

№ завдання	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Правильна відповідь	А	Е	С	Е	А	Е	С	Д	Д	Д
№ завдання	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20
Правильна відповідь	Д	В	Е	В	С	С	В	С	В	В
№ завдання	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30
Правильна відповідь	А	А	А	В	В	Д	Е	Е	А	В
№ завдання	31	32	33	34	35	36	37	38	39	40
Правильна відповідь	Д	С	В	Е	Д	Д	Д	А	В	Е
№ завдання	41	42	43	44	45	46	47	48	49	50
Правильна відповідь	А	А	Е	В	Е	А	Д	Д	А	А



№ завдання	51	52	53	54	55	56	57	58	59
Правильна відповідь	В	А	В	А	В	Е	С	С	С

Тема № 2.5.18

Медико-соціальні аспекти найважливіших
соціально значущих захворювань

№ завдання	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Правильна відповідь	В	Д	Е	А	Д	Д	Е	А	В	С
№ завдання	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20
Правильна відповідь	С	В	С	В	Д	А	С	С	С	Е
№ завдання	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30
Правильна відповідь	Е	Е	Е	Е	В	В	А	В	Е	В
№ завдання	31	32	33	34	35	36	37	38	39	40
Правильна відповідь	В	А	В	А	Е	А	С	Е	Е	Е
№ завдання	41	42								
Правильна відповідь	Е	А								

Тема № 2.5.19

Міжнародна статистична класифікація хвороб
і проблем, пов'язаних зі здоров'ям

№ завдання	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Правильна відповідь	А	Е	Д	Д	Е	А	С	В	В	Д
№ завдання	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20
Правильна відповідь	С	А	С	В	А	А	С	Е	Д	В
№ завдання	21	22	23							
Правильна відповідь	А	Д	Е							

Модуль 2.6

Тема № 2.6.20

Актуальні проблеми інвалідності серед населення
та шляхи їх вирішення

№ завдання	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Правильна відповідь	Д	А	Е	А	С	С	Е	С	С	В
№ завдання	11	12	13	14	15					
Правильна відповідь	Д	Е	А	В	В					



Тема № 2.6.21

Дитяча інвалідність як медико-соціальна проблема сучасного суспільства

№ завдання	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Правильна відповідь	C	E	B	D	D	B	A	E	B	D
№ завдання	11	12	13							
Правильна відповідь	A	E	B							

Тема № 2.6.22

Методика вивчення та оцінка фізичного розвитку населення

№ завдання	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Правильна відповідь	E	E	B	B	C	C	A	E	A	A
№ завдання	11	12	13	14	15	16				
Правильна відповідь	D	E	D	E	E	B				

Модуль 2.7

Тема № 2.7.23

Промоція здоров'я як профілактичний напрямок діяльності системи охорони здоров'я

№ завдання	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Правильна відповідь	D	C	D	A	A	B	D	C	D	D
№ завдання	11	12	13	14	15	16	17			
Правильна відповідь	E	B	A	D	E	A	B			

Тема № 2.7.24

Концепція скринінгу в охороні здоров'я

№ завдання	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Правильна відповідь	A	D	D	C	A	C	C	B	A	C
№ завдання	11	12	13							
Правильна відповідь	B	C	B							

Тема № 2.7.25

Візуалізація й ефективне подання даних про здоров'я.
Поширення і використання результатів

№ завдання	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Правильна відповідь	B	B	D	E	A	C	E	D	E	B



Тема № 2.7.26
Інформаційно-роз'яснювальна діяльність (адвокація)
щодо здоров'я населення

№ завдання	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Правильна відповідь	В	Е	Е	А	А	Д	А	Д	С	А
№ завдання	11	12	13							
Правильна відповідь	В	В	А							

Тема № 2.7.27
Комунікація і соціальна мобілізація
в забезпеченні здоров'я населення

№ завдання	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Правильна відповідь	В	А	Е	А	А	Е	Е	А	Е	В

Тема № 2.7.28
Пресреліз як різновид письмових комунікацій зі зв'язків
із громадськістю

№ завдання	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Правильна відповідь	А	В	А	В	С	А	Е	А	В	С
№ завдання	11									
Правильна відповідь	В									

РОЗДІЛ 3.
ОРГАНІЗАЦІЯ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я

Модуль 3.1

Тема № 3.11
Базові системи охорони здоров'я
в світі

№ завдання	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Правильна відповідь	В	А	Д	А	С	Д	Д	Д	В	С
№ завдання	11	12	13	14						
Правильна відповідь	А	Д	Е	Е						

**Тема № 3.1.2**

**Пріоритетні напрямки реформування охорони здоров'я в Україні.
Інноваційні структурні перетворення в охороні здоров'я України**

№ завдання	1	2	3	4	5	6	7	8	9
Правильна відповідь	В	С	Д	А	Д	А	С	Д	Д

Тема № 3.1.3

Правові засади охорони здоров'я

№ завдання	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Правильна відповідь	Е	Е	Е	В	С	Д	В	В	А	С
№ завдання	11	12	13	14	15	16	17			
Правильна відповідь	В	В	С	С	А	В	Е			

Тема № 3.1.4

Розвиток та удосконалення електронної системи охорони здоров'я

№ завдання	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Правильна відповідь	В	А	А	С	Е	Е	А	Е	С	Е

Тема № 3.1.5

**Програми забезпечення державних фінансових гарантій медичного
обслуговування населення**

№ завдання	1	2	3	4	5	6	7	8	9
Правильна відповідь	В	Е	Е	С	Д	Д	А	Д	В

Тема № 3.1.6

Організаційно-правові умови запровадження медичного страхування в Україні

№ завдання	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Правильна відповідь	Е	В	В	С	А	Е	Е	А	А	В
№ завдання	11									
Правильна відповідь	С									

Модуль 3.2**Тема № 3.2.7**

**Організація та зміст роботи закладів охорони здоров'я,
що надають первинну медичну допомогу**

№ завдання	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Правильна відповідь	Д	В	А	С	Д	Д	А	А	Д	А

**Тема № 3.2.8**

**Організація та зміст роботи закладів,
що надають спеціалізовану медичну допомогу.
Позалікарняна і стаціонарна медична допомога**

№ завдання	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Правильна відповідь	D	C	E	A	C	E	A	A	D	D

Тема № 3.2.9

**Організація роботи закладів екстреної (швидкої)
медичної допомоги та аналіз їх діяльності**

№ завдання	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Правильна відповідь	B	B	D	A	C	A	D	B	A	B
№ завдання	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20
Правильна відповідь	E	D	A	B	A	C	A	C	C	A

Тема № 3.2.10

**Паліативна та хоспісна медична допомога,
досвід кращих практик та особливості організації в Україні**

№ завдання	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Правильна відповідь	A	D	D	D	D	D	D	C	A	D

Тема № 3.2.11

**Особливості організації медичної реабілітації в Україні.
Потреба у реабілітаційних послугах.
Досвід країн Європейського регіону**

№ завдання	1	2	3	4	5	6	7	8
Правильна відповідь	B	A	C	B	E	B	B	E

Тема № 3.2.12

**Організація і зміст роботи закладів,
що надають акушерсько-гінекологічну допомогу, медичну допомогу
у зв'язку з вагітністю та пологами, медичну допомогу дітям**

№ завдання	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Правильна відповідь	C	E	D	B	B	C	E	C	A	C
№ завдання	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20
Правильна відповідь	C	D	D	B	E	A	A	C	D	A
№ завдання	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30
Правильна відповідь	A	B	C	A	A	C	C	B	B	C



№ завдання	31	32
Правильна відповідь	B	D

Тема № 3.2.13**Організація надання медичної допомоги людям старшої вікової категорії**

№ завдання	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Правильна відповідь	D	A	C	B	C	B	A	C	C	A
№ завдання	11	12	13							
Правильна відповідь	A	B	D							

Модуль 3.3**Тема № 3.3.14****Організаційно-правове реформування системи
санітарно-епідеміологічного нагляду в Україні.****Контроль і профілактика захворювань в умовах сьогодення**

№ завдання	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Правильна відповідь	B	D	D	C	A	C	D	C	A	A
№ завдання	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20
Правильна відповідь	A	B	D	A	A	B	B	E	D	B
№ завдання	21									
Правильна відповідь	C									

Тема № 3.3.15**Організація медико-соціальної експертизи
тимчасової втрати працездатності в закладах охорони здоров'я**

№ завдання	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Правильна відповідь	D	A	E	B	D	D	E	D	E	B
№ завдання	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20
Правильна відповідь	E	C	B	E	D	A	E	A	B	B
№ завдання	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30
Правильна відповідь	E	D	A	D	C	C	A	C	E	D
№ завдання	31	32	33	34	35	36	37	38	39	40
Правильна відповідь	D	E	D	D	E	B	A	E	C	A
№ завдання	41	42	43	44						
Правильна відповідь	B	C	E	A						



Тема № 3.3.16
Організація медико-соціальної експертизи
стійкої втрати працездатності (інвалідності)

№ завдання	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Правильна відповідь	A	B	D	C	D	D	B	B	C	E
№ завдання	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20
Правильна відповідь	A	B	C	D	B	A	B	A	C	E
№ завдання	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30
Правильна відповідь	B	B	E	A	A	C	D	A	A	D
№ завдання	31	32	33	34	35	36	37	38	39	40
Правильна відповідь	A	E	D	E	B	D	C	C	D	E
№ завдання	41	42								
Правильна відповідь	C	D								

Модуль 3.4

Тема № 3.4.17

Якість медичної допомоги. Ліцензування та акредитація.
Методика проведення експертних оцінок якості медичної допомоги населенню

№ завдання	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Правильна відповідь	D	B	E	B	A	D	B	B	B	D
№ завдання	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20
Правильна відповідь	D	E	B	B	D	E	C	B	D	D
№ завдання	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30
Правильна відповідь	C	D	B	C	A	D	E	D	D	A

Тема № 3.4.18

Аналіз чинників впливу на діяльність закладів охорони здоров'я

№ завдання	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Правильна відповідь	B	C	B	E	E	A	B	C	C	D

Тема № 3.4.19

Менеджмент в охороні здоров'я.
Методика прийняття управлінського рішення

№ завдання	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Правильна відповідь	C	D	D	B	A	C	D	B	C	C



ПРАВИЛЬНІ ВІДПОВІДІ НА ТЕСТОВІ ЗАВДАННЯ

№ завдання	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20
Правильна відповідь	D	C	B	C	E	A	B	B	E	C
№ завдання	21	22	23	24	25	26				
Правильна відповідь	B	C	A	D	B	A				

Тема № 3.4.20

Управління персоналом.

Соціально-психологічні аспекти управління персоналом

№ завдання	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Правильна відповідь	D	C	B	B	B	A	D	C	A	D
№ завдання	11	12	13	14	15					
Правильна відповідь	A	A	B	D	B					

РОЗДІЛ 4.

ЕКОНОМІКА ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я

Модуль 4.1

Тема № 4.1.1

Теоретичні засади виникнення та розвитку економіки охорони здоров'я

№ завдання	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Правильна відповідь	B	D	D	C	E	A	D	A	A	B
№ завдання	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20
Правильна відповідь	C	C	C	D	E	C	D	A	E	E

Тема № 4.1.2

Заклад охорони здоров'я як суб'єкт господарювання. Основи підприємницької діяльності

№ завдання	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Правильна відповідь	B	D	B	E	C	E	A	C	D	D
№ завдання	11	12	13	14	15	16	17			
Правильна відповідь	C	A	C	A	C	D	E			



Модуль 4.2

Тема № 4.2.3

Особливості формування ринкових відносин в системі охорони здоров'я

№ завдання	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Правильна відповідь	С	D	С	Е	Е	Е	D	Е	D	A
№ завдання	11									
Правильна відповідь	A									

Тема № 4.2.4

Маркетингова діяльність закладів охорони здоров'я

№ завдання	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Правильна відповідь	С	Е	В	В	С	D	A	A	В	В
№ завдання	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20
Правильна відповідь	С	Е	С	В	A	A	Е	Е	В	A

Тема № 4.2.5

Методики раціонального використання ресурсного потенціалу медичного підприємства

№ завдання	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Правильна відповідь	В	A	С	Е	A	A	A	В	С	A
№ завдання	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20
Правильна відповідь	Е	В	D	D	A	D	D	В	Е	D

Тема № 4.2.6

Планування і прогнозування в системі охорони здоров'я. Бізнес-планування в медицині

№ завдання	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Правильна відповідь	A	В	С	D	В	В	С	В	A	A
№ завдання	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20
Правильна відповідь	С	С	Е	D	В	В	Е	A	С	Е

**Модуль 4.3****Тема № 4.3.7****Системи фінансування закладів охорони здоров'я.
Економічна оцінка ефективності
інвестиційних проектів**

№ завдання	1	2	3	4	5	6	7	8	9
Правильна відповідь	В	А	А	Д	Е	Е	Е	А	В

Тема № 4.3.8**Методи ціноутворення та регулювання цін
в системі охорони здоров'я**

№ завдання	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Правильна відповідь	В	С	Е	С	А	С	В	Е	А	Е
№ завдання	11	12								
Правильна відповідь	С	Д								

Тема № 4.3.9**Економічний аналіз та методи економічної оцінки в сфері охорони
здоров'я. Сучасні методи економічного аналізу
в системі охорони здоров'я**

№ завдання	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Правильна відповідь	С	Е	Д	С	В	Е	А	Е	Е	Д

Тема № 4.3.10**Методика проведення фінансового аналізу господарської діяльності
медичного закладу**

№ завдання	1	2	3	4	5	6	7	8	9
Правильна відповідь	Д	Е	В	С	В	В	А	А	Е

СПИСОК ВИКОРИСТАНОЇ ЛІТЕРАТУРИ

1. Ахламов А. Г., Кусик Н. Л. Економіка та фінансування охорони здоров'я : навчально-методичний посібник. Одеса : Видавництво ОРІДУ НАДУ, 2011. 134 с.
2. Бабков В. С., Сердюк М. О. Методи візуалізації даних складної структури на основі деревоподібних карт. Наукові праці Харківського університету. 2018. № 14. С. 163–170.
3. Білінська М. М., Васюк Н. О., Бойко С. Г. Політика та управління в секторі економіки та фінансування системи охорони здоров'я в Україні : навчальний посібник. Київ : Національна академія державного управління при Президентові України, 2017. 98 с.
4. Біостатистика / за загальною редакцією член-кореспондента АМН України, професора В. Ф. Москаленка. Київ : Книга плюс, 2009. 184 с.
5. Біостатистика: підручник / Грузева Т. С., Лехан В. М., Огнев В. А. та ін.; за заг. ред. Грузевої Т. С. Вінниця : Нова Книга, 2020. 384 с.
6. Бойчик І. М. Економіка підприємства : підручник. Київ : Кондор, 2016. 378 с.
7. Булах І. С. Психологія життєвих криз особистості : навчальний посібник. Вінниця : ТОВ «Нілан-ЛТД», 2015. 110 с.
8. Важинський С. Е., Щербак Т. І. Методика та організація наукових досліджень : навчальний посібник. Суми : Видавництво СумДПУ імені А. С. Макаренка, 2016. 260 с.
9. Веніславський Ф. В. Конституційне право України в схемах і таблицях : навчальний посібник для студентів юридичних вищих навчальних закладів та факультетів. Харків : Право, 2014.
10. Всесвітня організація охорони здоров'я. URL: <https://www.who.int>
11. Гайдаєв Ю. О. Наукове обґрунтування моделі впровадження в Україні державних цільових програм покращення здоров'я населення : автореф. дис. д-ра мед. наук. Київ : НМАПО ім. Шупика МОЗ України, 2007. 26 с.
12. Гапонова Е. О. Сучасні тенденції розвитку світового ринку медичних послуг : дис. канд. екон. наук : 08.00.02. Харків : Харківський нац. ун-т ім. В. Н. Каразіна, 2019. 249 с.
13. Голованова І. А., Белікова І. В., Ляхова Н. О. Організація та економіка охорони здоров'я : навчальний посібник. Полтава : Нова Книга, 2021. 236 с.
14. Голубова Г. В. Криві виживаності Каплана-Мейєра: техніка моделювання. Науковий вісник Національної академії статистики, обліку та аудиту. 2021. № 3–4. С. 15–22. DOI: 10.31767/nasoa.3-4-2021.02.
15. Голяченко О. М. Соціальна медицина та організація охорони здоров'я : монографія. Київ : Медицина, 2011. 208 с.

16. Гончарук Є. І., Вороненко Ю. В., Марценюк Н. М. Вивчення впливу факторів навколишнього середовища на здоров'я населення : дис. канд. мед. наук. Київ : Національна медична академія післядипломної освіти ім. П. Л. Шупика МОЗ України, 2002. 204 с.
17. Грузева Т. С., Галієнко Л. І., Гречишкіна Н. В. та ін. Громадське здоров'я : навчальний посібник. Вінниця : Нова Книга, 2021. 296 с.
18. Грузева Т. С., Лехан В. М., Огнєв В. А. та ін. Громадське здоров'я : підручник. Вид. 3-є, випр. Вінниця : Нова Книга, 2023. 616 с.
19. Дараганова Н. В. Адміністративне право України : навчальний посібник. Київ : Вищий навчальний заклад «Національна академія управління», 2013.
20. Дейниченко Г. В., Постнов Г. М. Методологія і організація наукових досліджень : навчальний посібник. Харків : Вид-во ХДУХТ, 2014. 115 с.
21. Денисюк В. І., Денисюк О. В. Доказова внутрішня медицина. Таємниці, стандарти діагностики та лікування : монографія. Вінниця : ДП «ДКФ», 2006. 704 с.
22. Державна науково-педагогічна бібліотека України ім. В. О. Сухомлинського. URL: <https://surl.li/qlxfsd>
23. Державна служба статистики України. URL: <https://surl.li/yocycl>
24. Долот В. Д. Механізми державного управління ціноутворенням в системі охорони здоров'я України : дис. д-ра державного управління : 25.00.02. Харків : Харківський національний університет імені В. Н. Каразіна, 2018. 386 с.
25. Доповідь про стан охорони здоров'я у світі 2013 р. ВООЗ. Женева : ВООЗ, 2013. 206 с.
26. Допомога з соціальної медицини та організації охорони здоров'я / за ред. Ю. В. Вороненка. Київ : Здоров'я, 2002. 360 с.
27. Дорогунцов С. І., Пітюренко Ю. І., Олійник Я. Б. та ін. Розміщення продуктивних сил і регіональна економіка: підручник / під загальною редакцією С. І. Дорогунцова. Друге видання, без змін. Київ : Видавництво Київського національного економічного університету, 2007. 992 с.
28. Екологічна безпека держави : тези доповідей IX Всеукраїнської науково-практичної конференції молодих учених та студентів. м. Київ, 16 квітня 2015 р., Національний авіаційний університет / ред. О. І. Запорожець та ін. Київ : НАУ, 2015. 212 с.
29. Економіка охорони здоров'я : метод. розроб. для викладачів до проведення практичного заняття на тему «Бізнес-планування» для підготовки студентів за спеціальностями 7.12010001 «Лікарська справа», 7.12010002 «Педіатрія», 7.12010003 «Медично-профілактична справа» / укл. В. А. Огнєв, О. А. Мельниченко, І. А. Чухно, А. А. Громов, О. А. Веретельник. Харків : Вид-во ХНМУ, 2017. 20 с.

30. Економіка охорони здоров'я : метод. розроб. для викладачів до проведення практичного заняття на тему «Здоров'я як економічна і соціальна категорія» для підготовки студентів за спеціальностями 7.12010001 «Лікувальна справа», 7.12010002 «Педіатрія», 7.12010003 «Медико-профілактична справа» / укл. В. А. Огнєв, В. І. Кравченко, І. А. Чухно. Харків : ХНМУ, 2016. 16 с.
31. Європейська база даних «Здоров'я для всіх» [електронний ресурс] / Всесвітня організація охорони здоров'я. URL: <https://gateway.euro.who.int/en/datasets/european-health-for-all-database>
32. Загорський В. С. Управління фінансовими ресурсами закладів охорони здоров'я : монографія / В. С. Загорський, З. М. Лободіна, Г. С. Лопушняк. Львів : ЛПІДУ НАДУ, 2010. 276 с.
33. Закон України «Основи законодавства України про охорону здоров'я» від 19.11.1992 № 2801-XII, чинний станом на 21.09.2025. Верховна Рада України. Законодавство України. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2801-12>
34. Закон України № 2240-III від 18.01.2001 «Про загальнообов'язкове державне соціальне страхування у зв'язку з тимчасовою втратою працездатності та витратами, зумовленими народженням і похованням», чинний на 21.09.2025. Верховна Рада України. Законодавство України. URL: <https://surl.li/mqbytr>
35. Закон України № 2573-IX від 06.09.2022 «Про систему громадського здоров'я», чинний станом на 21.09.2025. Відомості Верховної Ради України. 2022. № 64. Ст. 1–18. Верховна Рада України. Законодавство України. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2573-20>
36. Залязняк Ю. Інфографіка як відповідь на виклики швидкого часу в інформаційному контексті. Вісник Львівського університету. 2017. № 40. С. 215–222.
37. Збірник тестових завдань до державних випробувань з гігієни, соціальної медицини, організація економіки охорони здоров'я / за ред. В. Ф. Москаленко, В. Г. Бардова, О. П. Яворовського. Вінниця : Нова Книга, 2012. 200 с.
38. Здоров'я 2020 – основи Європейської політики і стратегії для XXI століття. ВООЗ, 2013. 232 с.
39. Зеленкова І. Л. Проблема сенсу життя : Досвід історико-етичного дослідження. Київ : [б.в.], 2010. 125 с.
40. Імянітов Н. С. Об'єктивні смисли життя та існування. Питання філософії. 2006. № 7. С. 84–94.
41. Іншин М. І., Щербина В. І. Трудове право України: підручник. Харків: Диса плюс, 2014. 552 с.
42. Кемпбелл Р. Макконнел, Стенлі Л. Брю. Економікс: принципи та політика / 11-е вид. Київ : Демос, 1998. 785 с.
43. Киреев С. І. Економічні ресурси / С. І. Киреев ; редкол. І. М. Дзюба, А. І. Жуковський, М. Г. Железняк та ін. ; НАН України, НТШ. Київ : Інститут енциклопедичних досліджень НАН України, 2009. URL: <http://esu.com.ua/article-18802>

44. Кланца А. І. Охорона здоров'я як структурна складова національної безпеки держави : дис. д.держ.упр. : 25.00.02. Харків : Харківський національний університет імені В. Н. Каразіна, 2019. 571 с.
45. Князевич В. М. Охорона здоров'я України : стан, проблеми, перспективи : посібник. Київ : Знання, 2009. 438 с.
46. Кодекс адміністративного судочинства України : Верховна Рада України. Кодекс України від 06.07.2005 № 2747-IV, чинний станом на 21.09.2025. Верховна Рада України. Законодавство України. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2747-15>
47. Колесник Н. А., Непомнящий В. Н., Самусєва Є. С. Теорія та практика доказової медицини: підручник. Київ, 2006. 200 с.
48. Колесник Н. А., Фоміна С. П. Теорія та практика доказової медицини. Київ : Поліграф Плюс, 2017. 246 с.
49. Конституція України (Закон № 254к/96-ВР від 28.06.1996), чинна станом на 21.09.2025. Верховна Рада України. Законодавство України. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/254k/96>
50. Корнієнко П. С. Правознавство: навчальний посібник / редактор Г. Б. Черушева. Видання друге, перероблене та доповнене. Київ : Четверта хвиля, 2012.
51. Краус Н.М. Методологія та організація наукових досліджень: навчально-методичний посібник. Полтава : Оріяна, 2012. 183 с.
52. Лапач С. Н., Чубенко А. В., Бабич П. Н. Статистика в науці та бізнесі: підручник. Київ : МОРІОН, 2002.
53. Лехан В. М., Вороненко Ю. В., Максименко О. П. та ін. Епідеміологічні методи вивчення неінфекційних захворювань : навч. посіб. Київ : Сфера, 2005. 204 с.
54. Лупан І. В., Аврамов О. В. Комп'ютерні статистичні пакети: навчально-методичний посібник. Кіровоград : Імекс-ЛТД, 2010. 218 с.
55. Маланчук В. О., Чекман І. С. Естетична медицина в аспекті застосування високих технологій. Української медичний часопис. 2010. Том 80, № 6. С. 115–123.
56. Маркетинг медичних послуг: методична розробка для викладачів до проведення практичного заняття студентів спеціальностей: 222 «Медицина», 228 «Педіатрія», 221 «Стоматологія» з навчальної дисципліни «Економіка охорони здоров'я» / Укладачі В. А. Огнев, О. А. Мельниченко, І. А. Чухно. Харків : Вид-во ХНМУ, 2020. 24 с.
57. Мельниченко О. А. Управління структурними зрушеннями: підручник. Харків : Оберіг, 2013. 300 с.
58. Мерзлякова І. В. Соціальні регулятори благополуччя. Гуманітарний вектор. Серія : Педагогіка, психологія. 2010. № 1. С. 179–187.
59. Методичні рекомендації для самостійної позааудиторної роботи студентів 6 курсу медичного факультету з підготовки до державного практично-орієнтованого іспиту з соціальної медицини та організації охорони здоров'я / упорядники В. А. Огнев, Н. О. Галічева та ін. Харків: Видавництво ХНМУ, 2015. 66 с.

60. Мокін Б. І., Мокін О. Б. Методологія та організація наукових досліджень : навчальний посібник. Вінниця : Видавництво Вінницького національного технічного університету, 2014. 180 с.
61. Москаленко В. Ф. Концептуальні підходи до формування сучасної профілактичної стратегії в охороні здоров'я : від профілактики медичної до профілактики соціальної : монографія. Київ : Видавництво «Авіцена», 2009. 240 с.
62. Москаленко В. Ф., Бардов В. Г., Яворовський О. П. та ін. Збірник тестових завдань до державного випробувань з гігієни, соціальної медицини, організації та економіки охорони здоров'я / за ред. В. Ф. Москаленка, В. Г. Бардова, О. П. Яворовського. Вінниця : Нова Книга, 2012. 200 с.
63. Москаленко В. Ф., Булах І. Є., Пузанова О. Г. Методологія доказової медицини : підручник. Київ : Видавництво ВСВ «Медицина», 2014. 200 с.
64. Москаленко В. Ф., Гульчій О. П., Таран В. В. та ін. Громадське здоров'я : підручник для студентів вищих медичних навчальних закладів. Вид. 3-є. Вінниця : Нова Книга, 2013. 560 с.
65. Москаленко В. Ф., Гульчій О. П., Таран В. В. та ін. Економіка охорони здоров'я : підручник / під редакцією В. Ф. Москаленка. Вінниця : Видавництво «Нова Книга», 2010. 288 с.
66. Надюк З. О. Державне регулювання ринку медичних послуг в Україні : монографія. Запоріжжя, 2008. 296 с.
67. Наказ Міністерства охорони здоров'я України № 127 від 21.05.1998 «Концептуальні основи створення Єдиного інформаційного поля системи охорони здоров'я України», чинний станом на 21.09.2025. Законодавство України. Верховна Рада України. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/rada/show/v0127282-98>
68. Наказ Міністерства охорони здоров'я України № 184 від 26.07.1999 «Про затвердження форм облікової статистичної документації, що використовується в стаціонарах лікувально-профілактичних закладів», чинний станом на 21.09.2025. Законодавство України. Верховна Рада України. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/rada/show/v0184282-99>
69. Наказ Міністерства охорони здоров'я України № 302 від 27.12.1999 «Про затвердження форм облікової статистичної документації, що використовується в поліклініках (амбулаторіях)», чинний станом на 21.09.2025. Законодавство України. Верховна Рада України. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/rada/show/v0302282-99>
70. Наказ Міністерства охорони здоров'я України № 330 від 05.07.2005 «Про запровадження ведення електронного варіанту облікових статистичних форм в лікувально-профілактичних закладах», чинний станом на 21.09.2025. Міністерство охорони здоров'я України. URL: <https://surl.li/wkwecq>

71. Наказ Міністерства охорони здоров'я України № 882 від 06.12.2011 «Про затвердження Змін до Інструкції про порядок видачі документів, що засвідчують тимчасову неприцездатність громадян», чинний станом на 21.09.2025. Верховна Рада України. Законодавство України. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/go/z0163-12>
72. Населення України. Демографічний щорічник. На сайті Держкомстату України www.ukrstat.gov.ua
73. Наукова бібліотека Харківського національного медичного університету. URL: <https://libr.knmu.edu.ua/uk/>
74. Національна бібліотека України імені В. І. Вернадського. URL: <http://www.nbuv.gov.ua>
75. Національна наукова медична бібліотека України. URL: <https://www.library.gov.ua>
76. Національна служба здоров'я України. URL: <https://nszu.gov.ua>
77. Оболенцева Л. В. Кон'юктурні дослідження галузевого ринку : підручник. Харків : ХНАМГ, 2010. 249 с.
78. Огнєв В. А. Епідеміологія астми та алергії у дітей : монографія. Харків : «Щедра садиба плюс», 2015. 336 с.
79. Огнєв В. А. Тестові завдання з соціальної медицини, організації охорони здоров'я та біостатистики: навчальний посібник для студентів медичних факультетів. Харків: Майдан, 2005. 304 с.
80. Основи доказової медицини / під редакцією М. П. Скакун. Тернопіль : Укрмедкнига, 2005. 244 с.
81. Охорона здоров'я в Україні : проблеми та перспективи / під ред. В. М. Пономаренка. Київ, 2007. 309 с.
82. Парій В. Д., Сафонов Ю. М., Захарова Н. М. та ін. Економічний аналіз використання ресурсів в системі охорони здоров'я : навч. посіб. / за заг. ред. проф. В. Д. Парія. Житомир : Полісся, 2015. 148 с.
83. Петрович Й. М., Кіт А. Ф., Захарчин Г. М., Кіндрацька Г. І. та ін. Економіка підприємства: підручник / за заг. ред. Й. М. Петровича. 2-е вид., випр. Львів: Магнолія плюс, 2006. 580 с.
84. Покропивний С. Ф., Сай В. М., Соболев С. М., Федонін О. С., Швиданенко Г. О. Економіка підприємства : підручник / за заг. ред. С. Ф. Покропивного. 2-ге вид., перероб. і доп. Київ : Вид-во КНЕУ, 2005. 528 с.
85. Попченко Т. П. Реформування сфери охорони здоров'я в Україні : організаційне, нормативно-правове та фінансово-економічне забезпечення. Київ : Національний інститут стратегічних досліджень, 2012. 96 с.
86. Порядок організації експертизи тимчасової втрати працездатності, затверджений Наказом Міністерства охорони здоров'я України № 189 від 09.04.2008 (у редакції наказу Міністерства охорони здоров'я України № 1066 від 01.06.2021, чинний станом на 21.09.2025. Верховна Рада України. Законодавство України. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/z0731-21>

87. Порядок формування медичних висновків про тимчасову непрацездатність в Реєстрі медичних висновків в електронній системі охорони здоров'я, затверджений Наказом Міністерства охорони здоров'я України № 1066 від 01.06.2021, чинний станом на 21.09.2025. Верховна Рада України. Законодавство України. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/z0728-21>
88. Посібник із соціальної медицини та організації охорони здоров'я / за ред. Ю. В. Вороненка. Київ : Здоров'я, 2002. 360 с.
89. Програма медичних гарантій. Національна служба здоров'я України. URL: <https://nszu.gov.ua/gromadianam/programa-medicnix-garantii> [доступ отримано 21.09.2025].
90. Проєкт USAID «Підтримка реформи охорони здоров'я». Методичні рекомендації та роз'яснення з питань укладення колективних договорів комунальних некомерційних підприємств. Київ, 2020. 36 с. URL: https://auc.org.ua/sites/default/files/sectors/u-795/19289-b_coll_dogovor_ua_v105_03_03_2020.pdf
91. Пузанова О. Г., Грузева Т. С. Інформаційне забезпечення доказової охорони здоров'я. Частина I. Доказова медицина. 2014. Том 16, № 4. С. 23–33.
92. Репродуктивне здоров'я: медико-соціальні проблеми / за ред. В. М. Лобаса, Г. О. Слабкого. Донецьк : Либідь. 2004. 146 с.
93. Розпорядження Кабінету Міністрів України № 1013-р від 30.11.2016 р. «Про схвалення Концепції реформи фінансування системи охорони здоров'я», чинний станом на 21.09.2025. Верховна Рада України. Законодавство України. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/1013-2016-p>
94. Розпорядження Кабінету Міністрів України № 34-р від 17.01.2025 «Про схвалення Стратегії розвитку системи охорони здоров'я на період до 2030 року та затвердження операційного плану заходів з її реалізації у 2025–2027 роках», чинний станом на 21.09.2025. Верховна Рада України. Законодавство України. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/34-2025-p>
95. Роїк М. В., Присяжнюк О. І., Денисюк В. О. Огляд програмних засобів статистичного аналізу даних. Ефективна економіка. 2017. № 7. URL : <http://www.economy.nauka.com.ua/?op=1&z=5676>
96. Семигіна Т. В. Політичні аспекти охорони здоров'я: на перетині глобального і локального. Київ : Києво-Могилянська академія, 2013. 400 с.
97. Соціальна медицина та організація охорони здоров'я (для позааудиторної самостійної підготовки до практичних занять, для ВМНЗ III–IV рівнів акредитації) / за ред. В. В. Руденя. Львів, 2003.
98. Соціальна медицина та організація охорони здоров'я / під заг. ред. Ю. В. Вороненка, В. Ф. Москаленка. Тернопіль : Укрмедкнига. 2000. 680 с.
99. Соціальна медицина та організація охорони здоров'я : підручник / за ред. Н. І. Кольцової, О. З. Децик. 2-ге видання, перероб. і доповн. Івано-Франківськ, 2000.

100. Соціальна медицина та організація охорони здоров'я: підручник / за ред. Ю. В. Вороненка. Тернопіль : Укрмедкнига, 2002. 332 с.
101. Соціальна медицина, громадське здоров'я : навч. посіб. : у 4 т. / за заг. ред. В. А. Огнєва. Харків : ХНМУ, 2023. Т. 2. Громадське здоров'я. 324 с.
102. Соціальна медицина, громадське здоров'я : навч. посіб. : у 4 т. / за заг. ред. В. А. Огнєва. Харків : ХНМУ, 2023. Т. 3. Організація охорони здоров'я. 404 с.
103. Соціальна медицина, громадське здоров'я. навч. посіб. : у 4 т. / за заг. ред. В. А. Огнєва. Харків : ХНМУ, 2023. Т. 1. Біологічна статистика. 316 с.
104. Соціальна медицина, громадське здоров'я. навч. посіб. : у 4 т. / за заг. ред. В.А. Огнєва. Харків : ХНМУ, 2023. Т. 4. Економіка охорони здоров'я. 236 с.
105. Становлення та історична спадщина кафедри громадського здоров'я та управління охороною здоров'я ХНМУ : монографія / за ред. В. А. Огнєва, З. П. Петрової. Харків : ХНМУ, 2023. 244 с.
106. Статистика : підручник / за ред. С. С. Герасименка К. : КНЕУ, 2000. 467 с.
107. Столяров Г. С. Соціальна статистика: навчально-методичний посібник для самостійного вивчення дисципліни. Київ : Київський національний економічний університет, 2003. 195 с.
108. Столярчук Я. М. Глобальні асиметрії економічного розвитку: монографія. Київ: Київський національний економічний університет імені Вадима Гетьмана, 2009. 302 с.
109. Ткаченко Л. В. Маркетинг послуг: підручник. Дніпро: Видавництво Дніпровського університету економіки та права, 2002. 192 с.
110. Тлумачний словник економіста: словник. Київ: Центральна універсальна бібліотека, 2009. 264 с.
111. Трубніков В. М., Даньшин М. В., Житний О. О. та ін. Кримінальне право України. Загальна частина : навчальний посібник / за заг. ред. В. М. Трубнікова. Харків : Харківський національний університет імені В. Н. Каразіна, 2015. 444 с.
112. Філіпова Н. В., Левчук Ю. М. Світові моделі системи охорони здоров'я, адаптація в Україні та вплив на тривалість життя. Проблеми сучасних трансформацій. Серія: право, публічне управління та адміністрування. 2024. № 11. С. 2–7. DOI: 10.54929/2786-5746-2024-11-02-07.
113. Фролов А. Ф. Бактеріологічна зброя : наслідки ураження. Санітарно-епідеміологічна служба (науково-практичне видання). 2006. № 1. С. 22–24.
114. Харківська державна наукова бібліотека ім. В.Г. Короленка. URL : <https://korolenko.kharkov.com>
115. Центр громадського здоров'я Міністерства охорони здоров'я України. URL : <https://www.phc.org.ua>

116. Цивільне право: підручник: у 2 томах / під загальною редакцією професора В. І. Борисової, І. В. Спасибо-Фатєєвої, В. Л. Яроцького; Національний університет «Юридична академія України імені Ярослава Мудрого». Друге видання, перероблене та доповнене. Харків: Право, 2014. 525 с.
117. Цивільний кодекс України від 16.01.2003 № 435-IV, чинний станом на 22.09.2025. Відомості Верховної Ради України. 2003. № 40-44. Ст. 281–688. Верховна Рада України. Законодавство України. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/435-15>
118. Цивільний процесуальний кодекс України: Верховна Рада України; Кодекс України від 18.03.2004 р. № 1618-IV [Електронний ресурс] Режим доступу: <https://surl.li/wudfhh>
119. Чеховська І. В. Медичне право України: навчальний посібник. Ірпінь: Університет Державної фіскальної служби України, 2020. 480 с.
120. Чмиленко Ф. О., Жук Л. П. Методологія та організація наукових досліджень: посібник. Дніпропетровськ: РВВ ДНУ, 2014. 48 с.
121. Швед О. С. Інфографіка як засіб візуальної комунікації. Гуманітарна освіта в технічних вищих навчальних закладах. 2018. № 30. С. 305–313.
122. Швець Ф. Д. Методологія та організація наукових досліджень: навчальний посібник. Рівне: Видавництво Національного університету водного господарства та природокористування, 2016. 151 с.
123. Щербань М. Г., М'ясоєдов В. В., Огнєв В. А., Мельниченко О. А., Краснікова С. О., Безродна А. І., Ємельянова Д. І. Охорона здоров'я населення індустріального мегаполісу в умовах впливу шкідливих хімічних чинників : монографія / за загальною редакцією М. Г. Щербаня, В. В. М'ясоєдова. Харків : Харківський національний медичний університет, 2019. 120 с.
124. Юринець В. Є. Методологія наукових досліджень: навчальний посібник. Львів: Видавництво Львівського національного університету імені Івана Франка, 2011. 178 с.
125. Яворовський О. П., Сергєта І. В., Паустовський Ю. О., Никитюк О. А. та інші. Тестові завдання і ситуаційні задачі з охорони праці в медичній галузі: навчальний посібник / під загальною редакцією О. П. Яворовського, І. В. Сергєти. Київ: Всеукраїнське спеціалізоване видавництво «Медицина», 2019. 270 с.
126. Applied Health Economics for Public Health Practice and Research / ed. Edwards R. T., McIntosh E. Oxford: Oxford Medicine Online, 2019. 400 p.
127. BMJ Evidence-Based Medicine. URL : <https://surl.li/gcpaae>
128. Brown H. The Economics of Public Health: Evaluating Public Health Interventions. Cham: Palgrave Pivot, 2018. 107 p.
129. Burt B. Basic Biostatistics: Statistics for Public Health Practice. Sudbury, MA: Gerstman-Jones and Bartlett Publishers, 2008. 557 p.

130. Canadian Centre for Health Evidence. URL: <http://www.cche.net>
131. Chen C. Information Visualization: Beyond the Horizon. Second Edition. London: Springer Verlag London Limited, 2009. 316 p.
132. Cochrane. URL: <https://www.cochrane.org>
133. David I. Bloom. Global health management. URL: <https://surl.lu/wxauzd>
134. Detels R., Gulliford M., Abdool Karim Q., Tan C. Oxford Textbook of Global Public Health. 6th ed. Oxford: Oxford University Press, 2017. 1728 p.
135. Distributional Cost-Effectiveness Analysis / edited by Richard Cookson, Susan Griffin, Ole F. Norheim, Anthony J. Culyer. Oxford Medicine Online, 2020. 384 p.
136. Eriksson C., Bluhm G., Hilding A., Östenson C.-G., Pershagen G. Aircraft noise and incidence of hypertension – Gender specific effects. Environmental Research. 2010. Vol. 110, No.8. P. 764–772. DOI: 10.1016/j.envres.2010.09.001.
137. Evergreen S. Effective Data Visualization: The Right Chart for the Right Data. New York: Wiley & Sons, 2016. 567 p.
138. Gallup Inc., Healthways Inc. State of Global Well-Being: Results of the Gallup-Healthways Global Well-Being Index. 2014. Electronic resource. URL: <https://surl.lt/fqkcub>
139. Hamilton K., Yau J. The global tug-of-war for health care workers [online]. Migration Policy Institute, 2004. URL : <https://surl.li/mqbnom>
140. HealthCare.gov. Official website of the United States Government on health insurance programs. URL: <https://www.healthcare.gov> [accessed 22 Sep 2025].
141. Healy K. Data Visualization: A Practical Introduction. Princeton, New Jersey: Princeton University Press, 2018. 292 p. URL : <https://surl.li/igqpmmb>
142. Hirsch R. P. Introduction to Biostatistical Applications in Health Research with Microsoft Office Excel, Workbook. Hoboken, NJ: John Wiley & Sons, 2016. 240 p.
143. Jasiński Ł. Markets vs Public Health Systems: Perspectives from the Austrian School of Economics. London: Routledge Focus, 2021. 128 p.
144. Kirkwood B., Sterne J. Essential Medical Statistics. Chichester: Wiley, 2003. 512 p.
145. McFedries P. Teach Yourself VISUALLY Windows 10. 3rd ed. Hoboken (NJ): Wiley; 2018. 384 p.
146. National (USA) Library of Medicine. URL: <http://www.nlm.nih.gov>
147. National Center for Biotechnology Information. National (USA) Library of Medicine. URL: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov>
148. OECD Better life index. Organisation for Economic Co-operation and Development. URL: <https://surl.cc/yyonun>
149. OECD Health Statistics URL: <https://www.oecd.org/en/data/datasets/oecd-health-statistics.html>

150. Pagano M., Gauvreau K. Principles of Biostatistics. Boca Raton, FL: CRC Press, 2018. 584 p.
151. Petrie A., Sabin C. Medical Statistics at a Glance. Oxford: Blackwell Publishing, 2005.
152. Prasad K. Fundamentals of Evidence Based Medicine. New Delhi: Springer India, 2014. 154 p.
153. Rosner B. Fundamentals of Biostatistics. Boston, MA: Cengage Learning, 2010. 888 p.
154. Scheffler R., editor. World Scientific Handbook of Global Health Economics and Public Policy: Vol. 1 – The Economics of Health and Health Systems. Berkeley, CA: University of California, 2016. 600 p.
155. Scheffler R., editor. World Scientific Handbook of Global Health Economics and Public Policy: Vol. 2 – Health Determinants and Outcomes. Berkeley, CA: University of California, 2016. 552 p.
156. Scheffler R., editor. World Scientific Handbook of Global Health Economics and Public Policy: Vol. 3 – Health System Characteristics and Performance. Berkeley, CA: University of California, 2016. 476 p.
157. Sullivan L. M. Essentials of Biostatistics in Public Health. Sudbury, MA: Jones & Bartlett Learning, 2008. 213 p.
158. The Centre for Evidence-Based Medicine. URL: <https://www.cebm.net>
159. U.S. Centers for Disease Control and Prevention. URL: <http://www.cdc.gov>
160. Wassertheil-Smoller S. Biostatistics and Epidemiology: A Primer for Health and Biomedical Professionals. New York: Springer Science & Business Media, 2004. 244 p.
161. WHO Global Observatory for eHealth. mHealth: new horizons for health through mobile technologies: second global survey on eHealth. Geneva: World Health Organization, 2011; URL: <https://iris.who.int/handle/10665/44607>
162. Wilke C. O. Fundamentals of Data Visualization. New York: O'Reilly, 2018. 1432 p.
163. Wilkinson L. Grammar of Graphics. New York: Springer, 2012. 753 p.
164. World Directory of Medical Schools. World Federation for Medical Education (WFME) & FAIMER [updated May 8, 2024]. URL: <https://www.wdoms.org>

Додаткова інформація до єдиного державного кваліфікаційного іспиту Крок 2 для самопідготовки здобувачів другого (магістерського) рівня вищої освіти за спеціальностями «Медицина» та «Педіатрія»

Проведення атестації для здобувачів ступенів фахової передвищої освіти та вищої освіти бакалаврського та магістерського рівнів за спеціальностями галузі знань «22 Охорона здоров'я» у формі єдиного державного кваліфікаційного іспиту (ЄДКІ) визначено вимогами постанови Кабінету Міністрів України від 28.03.2018 № 334 «Про затвердження Порядку здійснення єдиного державного кваліфікаційного іспиту для здобувачів ступенів фахової передвищої освіти та вищої освіти першого (бакалаврського) та другого (магістерського) рівнів за спеціальностями галузі знань «22 Охорона здоров'я» (зі змінами) (далі – Постанова № 334).

Механізм, умови та строки розроблення і проведення ЄДКІ, а також критерії оцінювання результатів, визначені Порядком, умовами та строками розроблення і проведення єдиного державного кваліфікаційного іспиту та критеріями оцінювання результатів, затвердженим наказом МОЗ України від 19.02.2019 № 419 (зі змінами), зареєстрованим в Міністерстві юстиції України 20.03.2019 за № 279/33250 (далі – Порядок № 419).

Складання ЄДКІ

Залежно від спеціальності та здобутого освітнього рівня, ЄДКІ складається з одного або двох окремих тестових етапів, визначених додатком до Постанови № 334.

Тестовими компонентами ЄДКІ є:

- інтегрований тестовий іспит «Крок» (далі – іспит «Крок») – для здобувачів ступеня фаховий молодший бакалавр та ступенів вищої освіти бакалавр, магістр;
- іспит з англійської мови професійного спрямування (далі – АМПС) – для здобувачів ступеня магістр.

У тестових компонентах ЄДКІ беруть участь здобувачі, зареєстровані на їх складання та стан здоров'я яких на час проведення тестових компонентів ЄДКІ задовільний для проходження тестування.

Зареєстровані для складання тестових компонентів здобувачі, зобов'язані:

- ознайомитися з порядком проведення ЄДКІ;
- своєчасно прийти до місця проведення ЄДКІ з документами, що посвідчують особу;
- ввічливо ставитися до всіх здобувачів та осіб, залучених до проведення ЄДКІ;
- виконувати вказівки та вимоги осіб, залучених до проведення ЄДКІ, пов'язані з процедурою його проведення.

Іспит проводиться на основі технологій стандартизованого тестування у письмовій (бланковій) тестовій формі. Кожний тестовий компонент ЄДКІ складається здобувачем індивідуально після проходження ним процедури ідентифікації у місці проведення тестових компонентів ЄДКІ.

Повторне складання ЄДКІ

У разі неуспішного складання будь-якого з тестових компонентів ЄДКІ, здобувач має право повторно скласти іспит не більше одного разу. Графік повторного складання тестових компонентів ЄДКІ формується та затверджується ДНП «Центр тестування» та оприлюднений на сайті у розділі Іспити / Графік іспитів.

Додаткове складання ЄДКІ

Для здобувачів, які були відсутні на основному або повторному складанні будь-якого тестового компонента ЄДКІ з поважної (документально підтвердженої) причини проводиться один раз його додаткове складання.

Дата проведення додаткового складання визначається ДНП «Центр тестування».

До поважних причин, які перешкодили здобувачу взяти участь в іспиті, належать:

– захворювання в період проведення тестування, що підтверджено довідкою про тимчасову непрацездатність здобувача або випискою із медичної карти амбулаторного (стаціонарного) хворого (форми № 095/о, № 027/о);

– смерть рідних по крові або по шлюбу;

– форс-мажорні обставини.

Здобувачі, які не надали документи, що підтверджують причину відсутності, або надали їх після триденного строку, вважаються такими, що не з'явились на складання тестового компонента ЄДКІ без поважної причини, та отримують результат «0».

Особливості проведення ЄДКІ в умовах воєнного стану

В умовах воєнного стану за бажанням здобувача, який навчається за спеціальностями галузі знань «22 Охорона здоров'я» та перебуває за межами території України, тестові компоненти ЄДКІ проводяться у центрах сертифікаційного тестування у комп'ютерній формі за місцем перебування здобувача.

У разі, коли заклад освіти розташований на території, яка відповідно до наказу Мінреінтеграції 28.02.2025 № 376 (наказу Мінреінтеграції від 22.12.2022 № 309), включена до переліку територій, на яких ведуться (велися) бойові дії або тимчасово окупована, здобувач має право на складання тестових компонентів ЄДКІ у закладі освіти, розміщеному на території інших регіонів України.

У період воєнного стану та протягом одного року після його припинення або скасування атестація здобувачів ступеня фахової передвищої, вищої освіти за заочною формою здобуття освіти, які є військовослужбовцями, здійснюється без проведення ЄДКІ у формі, визначеній закладом освіти.

Створення особливих умов для складання ЄДКІ

У разі потреби здобувачам, які мають захворювання, що потребують створення особливих умов для складання тестових компонентів ЄДКІ, заклади освіти надають ДНП «Центр тестування» під час реєстрації таких здобувачів висновок закладу охорони здоров'я про необхідність створення таких умов.

Процедура підтвердження тестового бала

У випадку незгоди з результатами іспиту «Крок» та АМПС здобувач має право на проведення процедури підтвердження тестового бала. Для детального ознайомлення з процедурою підтвердження тестового бала.

Огнєв Віктор Андрійович, Помогайбо Катерина Георгіївна, Сокол Костянтин Михайлович,
Усенко Світлана Георгіївна, Нестеренко Валентина Геннадіївна,
Мартиненко Наталія Миколаївна, Мельниченко Олександр Анатолійович,
Трегуб Павло Олегович, М'якина Олександр Володимирович, Подпрядова Анна Анатоліївна,
Міщенко Марина Михайлівна, Орел Ольга Володимирівна, Яременко Альона Володимирівна,
Гапонова Еліна Олександрівна, Галічева Антоніна Сергіївна, Іващенко Роман Олегович,
Журавель Яна Вікторівна, Григоров Микола Миколайович, Черняк Михайло Євгенійович,
Вашева Анастасія Олегівна

СОЦІАЛЬНА МЕДИЦИНА, ГРОМАДСЬКЕ ЗДОРОВ'Я

Типові навчально-контрольні тестові завдання
до єдиного державного кваліфікаційного іспиту Крок 2
для самопідготовки здобувачів другого (магістерського) рівня вищої освіти
за спеціальностями «Медицина» та «Педіатрія»

Навчально-методичний посібник

За загальною редакцією професора В. А. Огнєва

Відповідальна за випуск К. Г. Помогайбо

Посібник видається в авторській редакції

Коректор Н. М. Мартиненко

Комп'ютерний набір Я. В. Журавель

Комп'ютерна верстка Р. О. Іващенко, О. Ю. Лавриненко

Підписано до друку 9.10.25. Формат 60х84 1/16.
Папір офсетний. Друк цифровий. Гарнітура Arial Narrow.
Ум. друк. арк. 29,76. Наклад 75 прим. Зам. № 1/08/25.

Редакційно-видавничий відділ ХНМУ,

пр. Науки, 4, м. Харків, 61022, izdatknmurio@gmail.com

Свідоцтво про внесення суб'єкта видавничої справи до Державного реєстру
видавництв, виготовників і розповсюджувачів видавничої продукції
серії ДК № 3242 від 18.07.2008 р.

Віддруковано ФОП Панов А. М. Свідоцтво серії ДК № 4847 від 06.02.2015 р.
м. Харків, вул. Жон Мироносиць, 10, оф. 6,
тел. +38(057)714-06-74, +38(050)976-32-87, copy@vylavke.com



Харків
ХНМУ
2025