КОНТРОЛЬНО-ИЗМЕРИТЕЛЬНЫЕ СРЕДСТВА

Вопросы программы для рубежного контроля 1

Дисциплина: Общественное здравоохранения и основы доказательной медицины
Код дисциплины: OZODM 3314
Название и шифр ОП: 6B10117 «Стоматология»
Объем учебных часов/кредитов: 120/4
Курс и семестр изучения: 3/6

Составитель: преподаватель, магистр Хамза А.Б.

Протокол: № 16 от «26» 06 2025 г.

Зав.кафедрой:
к.м.н.,асс.проф. Сарсенбаева Г.Ж.

Вопросы программы для рубежного контроля 1

Общественное здравоохранения:

1. Назовите и дайте характеристику этапам статистического исследования ?
2. Дайте определение понятиям «мода», «медиана», «вариационный ряд» ?
3. Как вы понимаете механическое движение населения?
4. Как вы понимаете естественное движение населения?
5. Что вы знаете об оценке здоровья населения?
6. Что является комплексным контролем относительно здоровья?
7. Какие вам известны методы оценки здоровья населения?
8. Назовите данные о заболеваемости населения?
9. Какие показатели используются для изучения заболеваемости населения ?
10. Какие методы применяются для изучения заболеваемости ?
11. Что относится к показателям общей заболеваемости , их определения и методика вычисления ?
12. Перечислите и охарактеризуйте группы инвалидности ?
13. Какова медико-социальная значимость важнейшихинффекционных и неинфекционных заболевании?
14. Назовите главные причины, вызывающие увеличение распространенности туберкулезной инфекции ?
15. Назовите способы борьбы с неинфекционными заболеваниями?
16. Каковы отличия укрепления здоровья от профилактики?
17. Какие виды профилактики по определению ВОЗ вы знаете?
18. Каковы отличия видов профилактики?
19. Какова взаимосвязь уровней истратегии профилактики ?
20. Какие основные виды медицинской помощи вы знаете ?
21. Какие формы предоставления медицинской помощи вы знаете ?
22. Как вы понимаете понятие ЗОЖ?
23. Какие имеются принципы формирования ЗОЖ?
24. Какие вы предложите направления улучшения состояния общественного здоровья?
25. Какие принципы оценки и показатели образа жизни вы знаете ?
26. Какова роль медицинского персонала в формировании здорового образа жизни населения и профилактике заболеваний?
27. Как определяют здоровье в возрастно-половых группах населения ?
28. Какие вам известны факторы, влияющие на здоровье детей и подростков?
29. Какие вам известны факторы, влияющие на здоровье старшего поколения?
30. Какова роль питания и окружающей среды на здоровье населения?
31. Каковы основные принципы и задачи государственной политики в области здравоохранения?
32. Как вы понимаете функциональное единство служб системы здравоохранения ?
33. Какие факторы влияют на политику в области здравоохранения?
34. Как вы понимаете менеджмент в здравоохранении?
35. Как осуществляется финансирование в области здравоохранения?
36. Дайте определение понятию «медицинские услуги»?
37. Каковы размер и расчет стоимости медицинских услуг?
38. Что включает в себя стандарты в области здравоохрвнения?
39. Кто осуществляет контроль качества медицинских услуг ?
40. Каков порядок стандартизации в области здравоохранения?
41. Какова кадровая политика в здравоохранении?
42. Какова кадровая ситуация в Республике Казахстан?
43. Какие мероприятия проводятся для решения проблемы кадровой обеспеченности отрасли здравоохранения?
44. Какова классификация информационных ресурсов?
45. Назовите преимущества применения информационных ресурсов в здравоохранении?
46. Какие информационные ресурсы в здравоохранении вы знаете ?

Вопросы программы для рубежного контроля 1

Основы доказательной медицины:

1. Что означает термин доказательная медицина?
2. Каковы основные принципы ДМ?
3. Где применяют ДМ?
4. В чем особенности практического применения в медицине?
5. Что включает в себя методология ДМ?
6. Что относят к принципам ДМ?
7. Какие особенности базисных принципов ДМ вы можете назвать?
8. Каковы особенности иерархии доказательности?
9. Что включает в себя пирамида доказательности?
10. Что включают в себя уровни достоверности (ABCD)?
11. Какие медицинские электронные базы данных вы знаете?
12. Каковы преимущества использования медицинских электронных баз данных?
13. Какие критерии, отвечающие доказательности вы знаете?
14. По каким признакам делятся типы исследований?
15. Какие дизайны исследований знаете?
16. Какой вид дизайна исследования применяется для сравнения активности лекарств?
17. Какие особенности организации клинических исследований вы знаете?
18. Как происходит проведение клинических исследований?
19. Какие клинические исследования вы знаете?
20. Кто является ответственным за проведение клинических исследований?
21. Какие вы можете назвать инструменты ДМ?
22. Что такое мета-анализ?
23. Что такое систематический обзор?
24. Что такое доказательная медицина?
25. В какой области применяют ДМ?
26. Каковы основные принципы ДМ?
27. Какова история возникновения ДМ?
28. Каков основной опыт развития ДМ?
29. Каков мировой опыт развития ДМ?
30. Что включает в себя технология ДМ?
31. Каковы основные предпосылки ДМ?
32. Каковы особенности технологии ДМ?
33. Что такое двойное слепое многоцентровое исследование?
34. Как проводятся клинические исследования?
35. По какому принципу классифицируются клинические исследования?
36. Какие основные положения клинической эпидемиологии вы знаете?
37. Какие социальные аспекты клинической эпидемиологии существуют?
38. Каковы основные направления клинической эпидемиологии?
39. Каковы основные критерии работы электронных баз данных?
40. Каковы особенности медицинской информационной системы?
41. Какие особенности медицинских электронных баз данных вы знаете?
42. С какой целью в медицине используются базы данных?
43. Какие специальные программы разрабатываются для работы с данными?
44. Какие дополнительные настройки поисковой системы PubMed вы знаете?
45. Что позволяет производить PubMed?

46. Какова цель изучения этапов ДМ?
47. Как правильно проводить поэтапно оценку исследований ДМ?
48. Для чего в ДМ существуют пять основных этапов?
49. Каково применение этапов ДМ в практике?
50. Какие типы исследований в ДМ вы знаете?
51. Какой первый шаг в ДМ?
52. Что является целью 1-ой фазы дорегистрационных испытаний процесса клинических иследований?
53. Как правильно произвести критическую оценку сведений?
54. Где применяютPICO?
55. Как происходило развитие PICO в нашей стране?
56. Для чего в ДМ существуют пять основных этапов?
57. Как проводится первый этап ДМ?
58. Какие компоненты PICO знаете?
59. В каких областях медицины применимы принципы PICO?
60. Как правильно искать нужную информацию в Интернете?
61. Как пользоваться электронными базами данных доказательной медицины?
62. Какие фильтры ДМ вы знаете?
63. Какие правила поиска информации в Интернете вы знаете?
64. Какие преимущества использования базы данных ДМ вы можете назвать?
65. Как вы понимаете доказательное здравоохранение?
66. Что изучает доказательная медицина?
67. Какова роль менеджмента в здравоохранении?
68. Что изучает эпидемиология?
69. Как вы понимаете биологическую статистику?
70. Какие показатели биологической статистики вы знаете?
71. Какой главный принцип клинической эпидемиологии?
72. Какие показатели биологической статистики, используемые в клинической эпидемиологии, вы знаете?
73. Что такое диагностика?
74. Что такое этиология?
75. Что такое прогноз?
76. Какие виды лечения вы знаете?
77. Как вы думаете, этиология и прогноз связаны между собой?
78. Какие виды исследований знаете?
79. Какие источники и виды информации бывают?
80. В чем заключается смысл термина «интерпретация информации»?
81. Что такое процесс рандомизации и на что он влияет при проведении исследований?
82. Какие лекарства можно отнести к проблемным?
83. Какую роль ДМ играет в развитии современной фармакотерапии?
84. Как происходит развитие фармакотерапии в Казахстане?
85. Какую роль ДМ играет в изучении проблемных лекарств?
86. Как вы думаете существует ли взаимосвязь между ДМ и фармакотерапией?
87. Что изучает доказательная медицина?
88. Какая взаимосвязь между доказательной медициной и продвижением лекарственных средств?
89. Какова роль рекламы в продвижении ЛС?
90. Как вы понимаете реклама лекарственных средств?
91. Каковы признаки некорректной рекламы?
92. Какие положительные стороны рекламы вы знаете?
93. Каковы отрицательные стороны рекламы?
94. Что такое фармакоэпидемиология?
95. Что такое фармакоэкономика?

96. Какие этапы фармакоэпидемиологии и фармакоэкономики вы знаете?
97. Каковы основные принципы фармакоэпидемиологии?
98. Каковы основные принципы фармакоэкономики?

ОБЩЕСТВЕННОЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЕ
Промежуточный контроль – 1

Вариант 1

1. Основная цель науки общественного здравоохранения:
a) Лечение отдельных больных
b) Сохранение и укрепление здоровья населения
c) Создание новых лекарств
d) Совершенствование клинической практики
e) Проведение хирургической помощи
2. Ученый, впервые научно обосновавший понятие «общественное здравоохранение»:
a) Гиппократ
b) Чадвик
c) Уинслоу
d) Ачесон
e) Вирхов
3. По определению ВОЗ здоровье – это:
a) Отсутствие болезни
b) Физическое и духовное благополучие
c) Полное физическое, психическое и социальное благополучие
d) Только правильное питание
e) Социальное равенство
4. Одной из первых мер общественного здравоохранения в истории было:
a) Биохимический анализ
b) Строительство водопроводов
c) Создание вакцин
d) Фармакологическое лечение
e) Рентгенография
5. «Борьба с туберкулезом – обязанность общества» — это утверждение принадлежит:
a) Вирхову
b) Пастеру
c) Коху
d) Семашко
e) Чадвику
6. Одной из единиц измерения, используемых в общественном здравоохранении, является:
a) История болезни
b) Продолжительность жизни
c) Лабораторный анализ
d) ЭКГ
e) Уровень иммунитета
7. Как рассчитывается коэффициент рождаемости?
a) Количество родившихся за год / общая численность населения × 1000
b) Количество смертей / население × 1000
c) Смертность младенцев / число живорожденных × 1000

d) Заболеваемость / население × 100 000
e) Индекс социального неравенства
8. Показатель младенческой смертности:
a) Умершие до 1 года / число живорожденных × 1000
b) Все умершие / население × 1000
c) Материнская смертность / число родов × 100 000
d) Умершие / трудоспособное население
e) Рождаемость / население × 1000
9. В какой стране в истории общественного здравоохранения были приняты первые санитарные законы?
a) Франция
b) Англия
c) Германия
d) Россия
e) Италия
10. Первое формирование общественного здравоохранения в Казахстане относится к:
a) Эпохе кыпчаков
b) Древней эпохе
c) Годы независимости
d) После Советской власти
e) Эпохе Российской империи
11. Один из основных показателей здоровья населения:
a) Количество врачей
b) Количество больничных коек
c) Медицинская техника
d) Уровень заболеваемости
e) История болезни
12. Цель эпидемиологических методов исследования:
a) Лечение отдельного пациента
b) Оценка здоровья населения
c) Фармакологические эксперименты
d) Развитие только хирургии
e) Совершенствование только биохимии
13. К понятию «здоровый образ жизни» не относится:
a) Правильное питание
b) Отказ от курения
c) Частое употребление алкоголя
d) Физическая активность
e) Личная гигиена
14. К какому уровню профилактики относится вакцинация?
a) Первичная
b) Вторичная
c) Третичная
d) Четвертичная
e) Особая профилактика
15. Как рассчитывается материнская смертность?
a) Смерть матерей / число живорожденных × 100 000
b) Смерть матерей / население × 1000
c) Смертность младенцев / число родов × 1000
d) Смертность / население × 100 000
e) Заболеваемость / число женщин
16. Одно из главных направлений общественного здравоохранения:

a) Усиление индивидуального врача
b) Профилактика заболеваний
c) Строительство новой больницы
d) Развитие индивидуальной медицины
e) Только хирургические методы
17. Основатель системы здравоохранения в Казахстане:
a) Смагулов
b) Пастер
c) Кох
d) Семашко
e) Абаев
18. Основная задача эпидемиологического надзора:
a) Постановка индивидуального диагноза
b) Определение распространенности заболеваний среди населения
c) Повышение зарплаты врачей
d) Проведение лабораторных экспериментов
e) Создание только больниц
19. Что относится к здоровому образу жизни?
a) Переедание
b) Физическая активность
c) Курение
d) Употребление алкоголя
e) Малоподвижный образ жизни
20. Цель санитарно-просветительной работы:
a) Защита населения от заболеваний
b) Увеличение продаж лекарств
c) Увеличение числа врачей
d) Строительство новой больницы
e) Развитие индивидуальной практики
21. Какой фактор окружающей среды влияет на здоровье?
a) Индивидуальное лечение
b) Больничная койка
c) Количество врачей
d) Только медицинская техника
e) Экологическая ситуация
22. Что означает термин «эпидемия»?
a) Широкое распространение болезни
b) Отдельный больной
c) Только эндемия
d) Редкая болезнь
e) Заболевание только в одной семье
23. В каком году в Казахстане была введена система обязательного социального медицинского страхования?
a) 2010
b) 2005
c) 2020
d) 2017
e) 1998
24. Пример вторичной профилактики:
a) Скрининговые обследования
b) Вакцинация
c) Реабилитация инвалидов

d) Санитарно-просветительная работа
e) Охрана окружающей среды
25. К социальным детерминантам здоровья не относится:
a) Уровень образования
b) Жилищные условия
c) История болезни
d) Место работы
e) Окружающая среда

ОБЩЕСТВЕННОЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЕ
Промежуточный контроль – 1

Вариант 2

1. Основная особенность науки общественного здравоохранения:
a) Ориентация на отдельного пациента
b) Ориентация на здоровье населения
c) Только хирургическая помощь
d) Только лекарственная терапия
e) Только генетическое исследование
2. Определение «Общественное здравоохранение – наука о профилактике болезней» дал:
a) Уинслоу
b) Пастер
c) Чадвик
d) Вирхов
e) Сеченов
3. Интегральный показатель здоровья населения:
a) Масса тела
b) Артериальное давление
c) Продолжительность жизни
d) Число врачей
e) Лабораторный результат
4. Как рассчитывается показатель смертности?
a) Количество умерших за определенный период / численность населения × 1000
b) Количество рождений / население × 1000
c) Заболеваемость / население × 100 000
d) Младенческая смертность / число живорожденных × 1000
e) Материнская смертность / число рождений × 100 000
5. Как социальное неравенство влияет на здоровье?
a) Предотвращает болезни
b) Формирует здоровый образ жизни
c) Увеличивает продолжительность жизни
d) Повышает факторы риска
e) Улучшает доступность медицины
6. Один из показателей, используемых в Казахстане для оценки здоровья населения:
a) Количество больниц
b) Медицинская техника
c) Индивидуальная практика врача
d) Материнская и детская смертность
e) Показатель ЭКГ
7. Как рассчитывается показатель заболеваемости?
a) Количество беременностей / число женщин

b) Количество смертей / население × 1000
c) Количество рождений / население × 1000
d) Младенческая смертность / число живорожденных × 1000
e) Количество новых случаев / население × 100 000
8. Один из видов эпидемиологических исследований:
a) Рентгенологическое
b) Хирургическое
c) Генетическое
d) Физиологическое
e) Когортное
9. Основная задача эпидемиологии:
a) Изучение заболеваний среди населения
b) Лечение отдельного человека
c) Совершенствование хирургических методов
d) Развитие фармакологии
e) Определение генетического кода
10. Что относится к понятию «биоэтика»?
a) Продажа лекарств
b) Соответствие научных экспериментов правам человека
c) Проведение хирургической операции
d) Стаж врача
e) Количество больничных коек
11. Один из факторов, выделенных ВОЗ как основной детерминант здоровья:
a) Хирургическая помощь
b) Социальные условия
c) Только вакцинация
d) Медицинская техника
e) Опыт врача
12. Один из основных принципов биоэтики:
a) Автономия пациента
b) Увеличение количества лекарств
c) Развитие хирургии
d) Усиление социального неравенства
e) Поддержка частной клиники
13. Среди эпидемиологических методов исследования определяет причины болезней:
a) Аналитический
b) Описательный
c) Экспериментальный
d) Хирургический
e) Психологический
14. Пример социального неравенства:
a) Увеличение числа врачей
b) Строительство новой больницы
c) Ограниченный доступ к медицине у малообеспеченных групп
d) Пропаганда здорового образа жизни
e) Улучшение экологии
15. Основной документ в сфере общественного здравоохранения Казахстана:
a) Закон «Об образовании»
b) Трудовой кодекс
c) Налоговый кодекс
d) Кодекс об административных правонарушениях

e) Кодекс «О здоровье народа и системе здравоохранения»
16. Различие между этикой и биоэтикой:
a) Этика – общие моральные принципы, биоэтика – этические нормы в медицине
b) Это одинаковые понятия
c) Биоэтика – философия, этика – медицина
d) Этика – законодательство, биоэтика – политика
e) Нет различия
17. Цель скрининга:
a) Совершенствование хирургии
b) Полное лечение пациента
c) Раннее выявление заболеваний
d) Испытание лекарств
e) Подготовка медицинских работников
18. Что не относится к биоэтической проблеме:
a) Использование донорских органов
b) Охрана окружающей среды
c) Искусственный аборт
d) Генная инженерия
e) Эвтаназия
19. К социальным детерминантам не относится:
a) Уровень образования
b) Окружающая среда
c) История болезни
d) Условия труда
e) Уровень дохода
20. Интегральный показатель здоровья населения:
a) Средняя продолжительность жизни
b) Артериальное давление
c) Больничные койки
d) Количество врачей
e) Методы обследования
21. Принцип биоэтики «приносить пользу» называется:
a) Автономия
b) Бенефиценция
c) Справедливость
d) Не навреди
e) Равенство
22. Один из эпидемиологических методов – описательное исследование, оно определяет:
a) Хирургический метод
b) Причины заболеваний
c) Генетическую предрасположенность
d) Распространение болезни
e) Фармакологическое действие
23. Ситуация, в которой возникает этическая проблема в общественном здравоохранении:
a) Лечение без согласия пациента
b) Совершенствование хирургического метода
c) Разработка нового лекарства
d) Пропаганда здорового образа жизни
e) Санитарное просвещение
24. Мера, снижающая социальное неравенство:
a) Повышение цен на лекарства

b) Увеличение частных клиник
c) Социальное медицинское страхование
d) Развитие только хирургии
e) Открытие больниц только в городах
25. Основная цель биоэтики:
a) Защита прав человека
b) Увеличение продаж лекарств
c) Производство медицинской техники
d) Строительство новой больницы
e) Увеличение числа врачей

ОБЩЕСТВЕННОЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЕ
Промежуточный контроль – 1

Вариант 3

1. Пример влияния социально-экономических факторов на здоровье населения:
a) Низкий уровень дохода b) Достаточность чистого воздуха c) Вакцинация
d) Качество лекарств e) Хирургическая помощь
2. Основной социальный фактор, определяющий здоровье населения:
a) Жилищные условия b) Результат ЭКГ c) Лабораторный анализ
d) Артериальное давление e) Хирургический метод
3. К факторам окружающей среды, влияющим на здоровье, не относится:
a) Качество воздуха b) Площадь жилья c) Качество воды
d) Радиация e) Уровень шума
4. Один из методов эпидемиологических исследований:
a) Хирургический b) Когортный c) Рентгенологический
d) Генетический e) Лабораторный
5. Что определяет описательное эпидемиологическое исследование?
a) Способ лечения b) Причину c) Генетическую мутацию
d) Распространение болезни e) Психологическое воздействие
6. Цель аналитического эпидемиологического исследования:
a) Производство лекарств b) Только описание распространенности
c) Развитие хирургии d) Определение причин болезни e) Изучение экологии
7. Что включает экспериментальное эпидемиологическое исследование?
a) Социальное исследование b) Проведение переписи c) Санитарное просвещение
d) Продажа лекарств e) Испытание нового метода лечения или профилактики
8. Неблагоприятный фактор окружающей среды:
a) Медицинский контроль b) Правильное питание
c) Здоровый образ жизни d) Вакцинация e) Загрязненная вода
9. Самый важный среди социально-экономических факторов:
a) Уровень дохода b) Артериальное давление
c) Лабораторный анализ d) Количество больниц e) Качество лекарств
10. В эпидемиологии «инцидентный показатель» – это:
a) Уровень смертности b) Общее количество случаев болезни
c) Частота новых случаев болезни d) Детская смертность e) Количество больничных коек
11. Пример влияния социального неравенства на здоровье:
a) Разница в продолжительности жизни между богатыми и бедными
b) Вакцинация c) Строительство новой больницы
d) Частное лечение e) Скрининг
12. Главная цель охраны окружающей среды в сфере общественного здравоохранения:
a) Строительство новой больницы b) Сохранение здоровья населения
c) Производство лекарств d) Проведение ЭКГ e) Развитие частных клиник

13. Особенность когортного исследования:
a) Лабораторный образец b) Одномоментный срез
c) Длительное наблюдение определенной группы d) Генетический анализ e) Хирургический метод
14. Неблагоприятный фактор окружающей среды – шум влияет на:
a) Печень b) Артериальное давление c) Лейкоциты
d) Сердце e) Нервную систему
15. Влияние радиации на здоровье:
a) Формирование здорового образа жизни b) Повышение иммунитета
c) Увеличение онкологических заболеваний d) Социальное равенство e) Вакцинация
16. Почему уровень образования как социально-экономический фактор влияет на здоровье?
a) На способность воспринимать информацию о здоровье b) На иммунитет
c) На генетику d) На физиологию e) На количество больниц
17. В эпидемиологии «превалентный показатель» – это:
a) Новые случаи болезни b) Частота всех случаев болезни
c) Уровень смертности d) Детская смертность e) Скрининг
18. Неблагоприятный фактор окружающей среды – загрязнение воздуха приводит к:
a) Укреплению нервной системы b) Повышению иммунитета
c) Здоровому образу жизни d) Заболеваниям дыхательной системы e) Вакцинации
19. Мера профилактики социального неравенства:
a) Открытие больницы в городе b) Развитие хирургии
c) Повышение цен на лекарства d) Усиление частного лечения
e) Социальное медицинское страхование
20. В эпидемиологии временные особенности распространения болезни изучаются каким методом?
a) Экспериментальным b) Аналитическим c) Описательным
d) Хирургическим e) Генетическим
21. Неблагоприятный фактор окружающей среды – грязная вода приводит к:
a) Кишечным инфекциям b) Заболеваниям дыхательной системы
c) Болезням сердца d) Генетическим болезням e) Раку
22. С помощью когортного метода определяется:
a) Диагноз отдельного человека b) Только распространение болезни
c) Эффект нового лекарства d) Связь факторов риска и болезни e) Экологическая ситуация
23. Среди социальных факторов условия труда определяют:
a) Работоспособность b) Иммунитет c) Генетику
d) Артериальное давление e) Лекарства
24. Что означает термин «эндемия»?
a) Кратковременная эпидемия b) Постоянное заболевание в определенной местности
c) Всемирная эпидемия d) Редкая болезнь e) Отдельный больной
25. Что такое «пандемия»?
a) Всемирное распространение болезни b) Распространение в определенной деревне
c) Распространение в определенном городе d) Болезнь в одной семье
e) Эндемия

ОБЩЕСТВЕННОЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЕ
Промежуточный контроль – 1

Вариант 4

1. Основная цель профилактики:
a) Лечение болезни b) Предупреждение болезни c) Постановка индивидуального диагноза
d) Развитие хирургии e) Увеличение лекарств
2. Пример первичной профилактики:

a) Скрининг b) Вакцинация c) Реабилитация d) Операция e) Дача лекарств
3. К вторичной профилактике относится:
a) Правильное питание b) Физическая активность c) Скрининговые обследования
d) Вакцинация e) Санитарное просвещение
4. Пример третичной профилактики:
a) Вакцинация b) Скрининг c) Реабилитация инвалидности d) Охрана окружающей среды
e) Санитарное просвещение
5. В здоровый образ жизни не входит:
a) Злоупотребление алкоголем b) Физическая активность c) Правильное питание
d) Отказ от курения e) Гигиена
6. Цель санитарно-просветительной работы:
a) Научить население мерам профилактики b) Развивать хирургию c) Увеличить число врачей
d) Увеличить лекарства e) Измерение давления
7. Один из основных принципов организации системы здравоохранения:
a) Продажа лекарств b) Личная выгода c) Только хирургия
d) Доступность e) Частные клиники
8. Год введения обязательного социального медицинского страхования в Казахстане:
a) 2005 b) 2010 c) 2020 d) 2017 e) 1998
9. Пропаганда здорового образа жизни относится к какому уровню профилактики?
a) Социальная b) Вторичная c) Третичная d) Четвертичная e) Первичная
10. Показатель культуры здоровья:
a) Генетика b) Индивидуальный анамнез c) Хирургия d) Частое использование лекарств
e) Соблюдение здорового образа жизни
11. Организатор системы здравоохранения в Казахстане:
a) Министерство финансов b) Министерство юстиции c) Министерство здравоохранения
d) Министерство образования e) Министерство внутренних дел
12. Доступность медицинской помощи — это:
a) Возможность каждого гражданина получить медицинскую услугу b) Только платные услуги
c) Только частные клиники d) Только городская поликлиника e) Покупка лекарств
13. Основная цель социального медицинского страхования:
a) Развитие частных клиник b) Обеспечение равной медпомощи для всех граждан
c) Удорожание лекарств d) Совершенствование хирургии e) Уменьшение числа врачей
14. Мера третичной профилактики:
a) Гигиена b) Скрининг c) Вакцинация d) Реабилитация e) Здоровый образ жизни
15. Главное направление охраны здоровья населения:
a) Организация профилактических мероприятий b) Индивидуальное лечение c) Только хирургия
d) Частные аптеки e) Генетическое исследование
16. Составная часть здорового образа жизни:
a) Физкультура b) Алкоголь c) Курение d) Наркомания e) Малоподвижный образ жизни
17. Основная цель организации системы здравоохранения:
a) Удорожание лекарств b) Личная прибыль c) Поддержка только врачей
d) Сохранение здоровья населения e) Развитие частных клиник
18. Основной документ системы здравоохранения Казахстана:
a) Закон об образовании b) Трудовой кодекс c) Налоговый кодекс
d) Кодекс «О здоровье народа и системе здравоохранения» e) Административный кодекс
19. Фактор, повышающий эффективность профилактических мероприятий:
a) Участие населения b) Только работа врачей c) Удорожание лекарств
d) Частные клиники e) Индивидуальное лечение
20. Культура здоровья включает:
a) Неправильное питание b) Алкоголь c) Курение d) Наркомания e) Гигиена
21. Основной путь формирования здорового образа жизни:

a) Санитарное просвещение b) Продажа лекарств c) Хирургия
d) Индивидуальное лечение e) Личная выгода
22. Главный социальный фактор, влияющий на здоровье населения:
a) Лаборатория b) Генетика c) ЭКГ d) Давление e) Уровень образования
23. Мера первичной профилактики:
a) Борьба против курения b) Реабилитация c) Скрининг d) Диализ e) Индивидуальное лечение
24. Один из основных принципов организации системы здравоохранения:
a) Личная выгода b) Справедливость c) Только хирургия
d) Продажа лекарств e) Частная клиника
25. Способ пропаганды здорового образа жизни:
a) Частные клиники b) Средства массовой информации c) Продажа лекарств
d) Хирургия e) Частная врачебная практика

Общественное здравоохранение
Промежуточный контроль – 1

Вариант 5

1. Основной принцип организации системы здравоохранения:
a) Доступность b) Дороговизна c) Только частная клиника
d) Получение прибыли e) Только хирургия
2. Основной принцип системы здравоохранения в Казахстане:
a) Справедливость b) Личная выгода c) Дорогие услуги
d) Только городское население e) Только сельское население
3. Причина введения обязательного социального медицинского страхования:
a) Удорожание лекарств b) Развитие частных клиник c) Обеспечение равной медпомощи всем
d) Поддержка только хирургии e) Обогащение частных врачей
4. К первичной профилактике относится:
a) Реабилитация b) Иммунизация c) Скрининг d) Индивидуальное лечение e) Лекарства
5. Пример вторичной профилактики:
a) Здоровый образ жизни b) Скрининговое обследование c) Иммунизация
d) Занятия спортом e) Правильное питание
6. К третичной профилактике относится:
a) Правильное питание b) Профилактическая прививка c) Реабилитация инвалидов
d) Отказ от курения e) Санитарное просвещение
7. Не относится к здоровому образу жизни:
a) Личная гигиена b) Занятия спортом c) Курение d) Отказ от алкоголя e) Правильное питание
8. Один из показателей культуры здоровья:
a) Употребление алкоголя b) Чрезмерное применение лекарств c) Курение
d) Гигиенические привычки e) Малоподвижный образ жизни
9. Год принятия в Казахстане Кодекса «О здоровье народа и системе здравоохранения»:
a) 2005 b) 2015 c) 2010 d) 2020 e) 1998
10. Главная цель организации системы здравоохранения:
a) Только хирургия b) Производство дорогих лекарств c) Личная выгода
d) Сокращение числа клиник e) Сохранение здоровья населения
11. Один из способов пропаганды здорового образа жизни:
a) Хирургия b) Продажа лекарств c) Открытие частной клиники
d) Индивидуальное лечение e) Просвещение через СМИ
12. Наибольший вклад среди факторов, определяющих здоровье:
a) Генетика b) Медицинская помощь c) Социальные факторы

d) Окружающая среда e) Диагностика
13. Компонент здорового образа жизни:
a) Правильное питание b) Наркомания c) Курение d) Алкоголь e) Недосыпание
14. Основное средство санитарного просвещения:
a) Частная клиника b) Лекарства c) Операция d) Лекции и семинары e) Налог
15. Главный организатор системы здравоохранения:
a) Министерство иностранных дел b) Министерство образования
c)Министерство внутренних дел d)Министерство здравоохранения РК e)Министерство финансов
16. Главная цель вторичной профилактики:
a) Раннее выявление болезни b) Предупреждение болезни
c) Формирование здорового образа жизни d) Реабилитация e) Личная гигиена
17. Основное направление третичной профилактики:
a) Скрининг b) Профилактическая прививка c) Предупреждение осложнений
d) Спорт e) Гигиена
18. Фактор, влияющий на развитие культуры здоровья:
a) Уровень образования b) Индивидуальное лечение c) Хирургия
d) Применение лекарств e) Диагностика
19. Цель первичной профилактики:
a) Предупреждение болезни b) Реабилитация c) Предупреждение осложнений
d) Диагностика e) Индивидуальное лечение
20. Важное для формирования здорового образа жизни:
a) Наркомания b) Курение c) Алкоголь d) Правильное питание e) Недосыпание
21. Одно из требований медицинской этики:
a) Продажа дорогих лекарств b) Только получение прибыли c) Открытие частной клиники
d) Соблюдение прав пациента e) Диагностика
22. Основной принцип биоэтики:
a) Личная выгода b) Не навреди c) Только интересы врача
d) Увеличение лекарств e) Только хирургия
23. Фактор совершенствования системы здравоохранения:
a) Удорожание лекарств b) Профилактические мероприятия c) Индивидуальное лечение
d) Личная выгода e) Только хирургия
24. В основе культуры здоровья:
a) Личная гигиена b) Алкоголь c) Курение d) Наркомания e) Недосыпание
25. Эффективный метод пропаганды здорового образа жизни:
a) Образование в школах и вузах b) Частные клиники c) Личная практика врача
d) Продажа лекарств e) Хирургия

Общественное здравоохранение
Промежуточный контроль – 1

Вариант 6
1. Главная цель общественного здравоохранения:
a) Развитие хирургии
b) Индивидуальное лечение
c) Защита здоровья населения
d) Производство лекарств
e) Поддержка частных клиник
2. Среди факторов, влияющих на здоровье населения, на первом месте:
a) Генетика
b) Медицинская помощь
c) Образ жизни

d) Окружающая среда
e) Диагностика
3. Ученый, впервые введший понятие «общественное здравоохранение»:
a) Уинслоу
b) Гиппократ
c) Вирхов
d) Ачесон
e) Пастер
4. Один из методов эпидемиологических исследований:
a) Когортное исследование
b) Хирургия
c) Рентген
d) Иммунизация
e) Диагностика
5. Один из исторических этапов развития общественного здравоохранения:
a) Биотехнологический этап
b) Санитарный этап
c) Ядерный этап
d) Цифровой этап
e) Хирургический этап
6. Как социальное неравенство влияет на здоровье?
a) Изменяет генетику
b) Приводит к росту заболеваемости среди групп населения
c) Ухудшает экологию
d) Увеличивает индивидуальное лечение
e) Увеличивает количество лекарств
7. Основной показатель оценки здоровья населения:
a) Количество врачей
b) Коэффициент рождаемости
c) Численность населения
d) Количество аптек
e) Продолжительность жизни
8. Показатель смертности — это:
a) Количество врачей
b) Количество рождённых
c) Количество заболевших
d) Отношение числа умерших за определённый период к численности населения
e) Численность населения
9. Младенческая смертность характеризует:
a) Число умерших до 1 года
b) Детей до 5 лет
c) Всё население
d) Пожилых людей
e) Половые различия
10. Основная цель эпидемиологических исследований:
a) Определение распространённости заболеваний
b) Производство лекарств
c) Проведение хирургии
d) Индивидуальное лечение
e) Диагностика
11. Наука, изучающая влияние окружающей среды на здоровье:

a) Эпидемиология
b) Гигиена
c) Социология
d) Биоэтика
e) Физиология
12. К первичной профилактике относится:
a) Скрининг
b) Вакцинация
c) Реабилитация
d) Диализ
e) Индивидуальное лечение
13. Пример вторичной профилактики:
a) Правильное питание
b) Иммунизация
c) Скрининг
d) Личная гигиена
e) Здоровый образ жизни
14. Пример третичной профилактики:
a) Гигиена
b) Вакцинация
c) Профилактическое просвещение
d) Скрининг
e) Реабилитация
15. Основной принцип биоэтики в общественном здравоохранении:
a) Защита прав пациента
b) Личная выгода
c) Дороговизна лекарств
d) Хирургия
e) Социальное неравенство
16. Принцип «не навреди» рассматривается в какой этике?
a) Социология
b) Педагогика
c) Экология
d) Биоэтика
e) Гигиена
17. Входит в здоровый образ жизни:
a) Недосыпание
b) Алкоголь
c) Курение
d) Наркомания
e) Физическая активность
18. Не входит в здоровый образ жизни:
a) Курение
b) Правильное питание
c) Физическая активность
d) Гигиена сна
e) Отказ от алкоголя
19. Социально-экономический фактор, влияющий на здоровье населения:
a) Безработица
b) Генетика
c) Иммунитет

d) Пол
e) Возраст
20. Культура здоровья — это:
a) Количество врачей
b) Отношение населения к сохранению и укреплению здоровья
c) Сеть аптек
d) Индивидуальное лечение
e) Хирургия
21. Главный организатор системы здравоохранения:
a) Министерство образования РК
b) Министерство здравоохранения РК
c) Министерство финансов РК
d) Министерство юстиции РК
e) Министерство культуры РК
22. Программа, с которой началась цифровизация здравоохранения в Казахстане:
a) «Цифровой Казахстан»
b) «Образование»
c) «Юстиция»
d) «Культура»
e) «Здоровье»
23. Одно из ключевых понятий эпидемиологии:
a) Индивидуальное лечение
b) Хирургический метод
c) Терапевтическое лечение
d) Лекарственная терапия
e) Показатель заболеваемости
24. Самый эффективный способ формирования здорового образа жизни:
a) Санитарное просвещение
b) Лекарства
c) Хирургия
d) Индивидуальное лечение
e) Дорогие услуги
25. Основное направление общественного здравоохранения:
a) Частные клиники
b) Профилактика и оздоровление
c) Удорожание лекарств
d) Хирургия
e) Диагностика

Основы доказательной медицины
Промежуточный контроль – 1

I-вариант

1. ~Укажите источники научных доказательств:
A) Архивные источники
B) Сайты DARE,MEDLINE
C) Статистические показатели
D) Законодательные материалы
E) Экономические материалы
2. ~Базовый клинический вопрос содержит:
A) 1 компонент

B) 3 компонента
C) 2 компонента
D) 4 компонента
E) 5 компонентов

3. ~Классический прикладной вопрос содержит:
A) четыре компонента
B) два компонента
C) один компонент
D) три компонента
E) пять компонентов

4. ~Клиническое испытание – это:
A) способ проведения медицинских вмешательств в группе вмешательств
B) конечный этап клинического исследования, в котором проверяется истинность нового теоретического знания
C) способ проведения медицинских вмешательств в группе вмешательств или в группу сравнения
D) ретроспективное исследование, в котором больные включаются в группу вмешательства для определения причинно-следственных связей между медицинским вмешательством и клиническим исходом
E) специальный вид обсервационного исследования, где в качестве изучаемого прогностического фактора выступает исход терапевтического вмешательства.

5. ~ Дизайн клинических испытаний – это:
A) способ проведения медицинских вмешательств в группе вмешательств
B) способ проведения медицинских вмешательств в группе вмешательств или в группу сравнения
C) способ проведения научного исследования в клинике, т.е. его организация или архитектура
D) способ проведения медицинских вмешательств в группе сравнения
E) способ проведения экспериментального исследования.

6. ~Тип дизайна клинических испытаний – это:
A) определенные типовые клинические задачи
B) назначение лечения
C) проведение профилактических мероприятий
D) набор классификационных признаков
E) набор группы больных для проведения клинических испытаний.

7. ~ипу дизайна как набору классификационных признаков соответствуют:
A) методы диагностики
B) определенные типовые клинические задачи
C) методы прогноза
D) методы профилактики
E) методы расчета стоимости

8. ~Методы статистической обработки результатов относятся к:
A) набору классификационных признаков дизайна клинического испытания
B) клиническому испытанию
C) клинической задаче
D) медицинской процедуре
E) признакам коррекции данных

9. ~Методы исследования в клиническом испытании должны соответствовать
A) набору признаков клинического исследования
B) перечню медицинских исследований
C) статистическим исследованиям
D) набору классификационных признаков определенного дизайна клинического испытания
E) научным исследованиям

10. ~Исследование, в котором группы пациентов описываются и наблюдаются по определенным характеристикам, а исследователь собирает данные путем наблюдения, не вмешиваюсь в них активно, называется:
A) Экспериментальным
B) Обсервационным
C) Квази-экспериментальным
D) Научным
E) Поперечным
11. ~Особенность обсервационных исследований в том, что исследователь:
A) вмешивается активно в события
B) наблюдает события, не вмешиваясь в них активно
C) описывает события, вмешиваясь в них активно
D) активно изменяет события
E) экспериментирует и создает различные модели течения заболевания
12. ~Если одна или более групп пациентов описываются и наблюдаются по определенным характеристикам, то это:
A) экспериментальное исследование
B) математическое исследование
C) обсервационное исследование
D) статистическое исследование
E) прогнозное исследование
13. ~Исследования, в которых оцениваются результаты вмешательств, и наблюдается предмет исследования, относится к:
A) обсервационным исследованиям
B) методам моделирования
C) экспериментальным исследованиям
D) методам статистической обработки материала
E) методам прогноза
14. ~Предмет исследования наблюдается в … исследованиях.
A) только в экспериментальных
B) экспериментальных и обсервационных
C) только обсервационных
D) обсервационных и прогнозных
E) экспериментальных и прогнозных
15. ~Пациенты, входящие в состав … групп(ы) участвуют в экспериментальных исследованиях.
A) только одной
B) от 2-х до 3-х
C) одной, двух и более
D) от 1-ой до 5-и
E) только двух
16. ~При проведении экспериментального исследования к результатам исследования относятся:
A) пациент и дизайн исследования
B) препарат, процедура, лечение
C) документы пациентов и лечение
D) дизайн исследования и процедура
E) научно-исследовательский центр и пациент
17. ~Сообщение о случае относится к:
A) описательным исследованиям
B) аналитическим исследованиям
C) экспериментальным исследованиям
D) квази-экспериментальным исследованиям

E) продольным исследованиям
18. ~Сообщение о серии случаев относится к … исследованиям.
A) экспериментальным
B) аналитическим обсервационным
C) продольным
D) описательным обсервационным
E) поперечным аналитическим
19. ~Случай контроль – это вид:
A) проспективного исследования
B) рандомизированного исследования
C) описательного обсервационного исследования
D) аналитического обсервационного исследования
E) описательного исследования
20. ~Когортное исследование – это:
A) экспериментальное исследование
B) наблюдательное исследование
C) аналитическое исследование
D) описательное исследование
E) медицинское исследование
21. ~Исследования, в которых проводятся …, относятся к экспериментальным исследованиям.
A) математические испытания
B) клинические испытания
C) статистические испытания
D) экспериментальные испытания
E) квази-экспериментальные испытания
22. ~равильный выбор критериев исхода болезни под влиянием лечения и без него относится к:
A) требованиям, предъявляемым к медицинским исследованиям
B) перечню документации
C) статистической документации
D) математическим требованиям
E) требованиям, предъявляемым к статистической обработке результатов исследования
23. ~Требование корректного использования статистических методов обработки предъявляется к … исследованиям.
A) математическим
B) операционным
C) медицинским
D) терапевтическим
E) лекарственным
24. ~Наиболее важными требованиями, предъявляемыми к медицинским исследованиям, являются:
A) способ рандомизации
B) место проведения и продолжительность исследования
C) материальная заинтересованность участников исследования
D) обязательное согласие родственников
E) наличие страховки
25. ~К классическому клиническому исследованию относятся … исследования.
A) контролируемые и неконтролируемые
B) аналитические и обсервационные
C) неконтролируемые и случай-контроль
D) наблюдаемые и слепые
E) слепые и аналитические

Основы доказательной медицины
Промежуточный контроль – 1

II-вариант

1. ~ Контролируемые клинические исследования относятся к:
A) экологическим исследованиям
B) квази-экспериментам
C) классическим клиническим исследованиям
D) описательным исследованиям
E) исследованиям случай-контроль
2. ~Сравнение препарата или процедур с другими препаратами или процедурами относится к:
A) Неконтролируемым исследованиям
B) Наглядности экспериментальной группы
C) Контролируемым исследованиям
D) Типичности экспериментальной группы
E) Нетипичности экспериментальной группы
3. ~Вероятность выявления различий в лечении больше в исследованиях:
A) контролируемых
B) неконтролируемых
C) случай-контроль
D) когортных
E) проспективных
4. ~Опыт применения препарата, без сравнения с другим вариантом лечения, относится к:
A) Проводимым контролируемым исследованиям
B) Проводимым неконтролируемым исследованиям
C) Проводимым рандомизированным контролируемым испытаниям
D) Проводимым системным обзорам
E) Проводимым мета-анализам
5. ~Процедуры, без сравнения с другим вариантом лечения, применяются при:
A) неконтролируемых исследованиях
B) когортных испытаниях
C) сообщениях о случаях
D) дизайне исследования
E) контролируемых исследованиях
6. ~При проведении … вероятность проведения исследования для сравнения процедур больше, чем для сравнения препарата.
A) клинического контролируемого исследования
B) клинического неконтролируемого исследования
C) клинического описания случая
D) правильно назначенного лечения
E) правильного диагностического теста
7. ~Основные категории клинических вопросов включают:
A) Организацию клинических исследований
B) Посещения клубов по интересам
C) Участие в лекциях по тематикам
D) Распространенность заболеваний
E) Участие в фокус-группах
8. ~К типичным клиническим вопросам, которые стоят перед врачом при оказании помощи больному, относятся:
A) знакомство больного с лекарственными средствами
B) метод стратификации
C) участие в анкетировании

D) посещение лекций, проводимых врачами-специалистами
E) здоров или болен
9. ~Факторы риска относятся к:
A) проведению спортивно-массовых мероприятий
B) изменениям функционирования медицинской организации
C) финансирования системы здравоохранения
D) типичным клиническим вопросам
E) проведению аудита в медицинской организации
10. ~Постановка правильного диагноза относится к:
A) методу стратификации
B) методу проведения аудита
C) исходу болезни
D) клиническому вопросу
E) обсервационному исследованию.
11. ~Прогнозирование течения заболевания – это:
A) исследование, в котором наблюдаются больные по определенным характеристикам
B) исследования, где изучаемым фактором является литературный обзор
C) одна из категорий клинических вопросов
D) наблюдается предмет исследования
E) специально спланированное сравнительное исследование
12. ~Эффективность лечения – это:
A) категория клинических вопросов
B) оценка результатов предыдущих вмешательств
C) специально спланированное исследование
D) исследование, проводимое по определенным характеристикам
E) особый вид исследований прогноза
13. ~ребования по проведению клинических исследований включают:
A) управление медицинскими организациями
B) правильная организация (дизайн) исследования и математически обоснованный способ рандомизации
C) организация бесплатной продуктовой корзины
D) участие в эксперименте по контролю качества исполнения работы
E) выбор аудитора
14. ~Четко обозначенные и соблюдаемые критерии включения в исследования относятся к:
A) требованиям по проведению клинических исследований
B) вероятности выявления исходов заболевания
C) сравнению с другим вариантом лечения
D) менее распространенным исследованиям
E) проведению для сравнения процедур
15. ~Правильно обозначенные и соблюдаемые критерии исключения из исследования относятся к:
A) сравнению с другими проводимыми процедурами
B) клиническим исследованиям и их требованиям по проведению
C) выявлению в различиях в лечении
D) исследованиям, которые менее распространены
E) сравнениям научных источников
16. ~Правильный выбор критериев исхода болезни под влиянием лечения или без него – это:
A) исходные данные начала заболевания
B) процедуры, проводимые в сравнении
C) исследования, относящиеся к клиническим
D) клинические практические руководства
E) латинский квадрат
17. ~Проведение клинических решений подразумевает:

A) Поставку диагноза
B) Частота встречаемости данного заболевания
C) Место проведения исследования
D) Повышение риска заболевания
E) Последствия заболевания в семье
18. ~Продолжительность заболевания относится к:
A) требованию, предъявляемому к медицинским исследованиям
B) поиска наиболее часто встречающихся заболеваний
C) постановке диагноза
D) требованию, связанному с повышенным риском заболевания
E) требованию, связанному с последствиями заболеваний
19. ~Корректное использование статистических методов обработки – это:
A) Важные требования, предъявляемые к медицинским исследованиям
B) Определение здоров ли пациент
C) Определение болен ли пациент
D) Факторы риска
E) Прогноз заболевания
20. ~Укажите правильно составленный вопрос для выявления частоты встречаемости заболевания:
A) Какие методы предупреждения болезни вы знаете?
B) Насколько часто встречается данное заболевание?
C) Какие факторы связаны с данным заболеванием?
D) Какие факторы улучшают течение заболевания?
E) Каковы выраженные последствия заболевания?
21. ~Укажите правильно составленный вопрос для выявления прогноза заболевания:
A) Как вы оцениваете здоровье пациента?
B) Каковы последствия лечения заболевания?
C) Насколько часто встречается данное заболевание и его последствия?
D) Каковы последствия заболевания?
E) Какие факторы связаны с последствиями заболевания?
22. ~Укажите правильно составленный вопрос для выявления лечения заболевания:
A) Как изменится течение заболевания при лечении?
B) Здоров или болен пациент после лечения?
C) Насколько часто встречается данное заболевание?
D) Каковы последствия заболевания?
E) Какие факторы связаны с повышенным риском заболевания?
23. ~Укажите правильно составленный вопрос для выявления причины заболевания:
A) Существуют ли методы предупреждения болезни у здоровых пациентов?
B) Улучшается ли течение заболевания при его раннем распознавании и лечении?
C) Какие факторы приводят к заболеванию?
D) Каковы последствия заболевания?
E) Какие факторы связаны с повышенным риском заболевания?
24. ~ТИПОМ исследования является:
A) Литературный обзор
B) Мета-анализ
C) Заполнение истории болезни
D) Доклад по поставленной проблеме
E) Эффективность лечения
25. ~Систематические обзоры – это:
A) научная работа, где объектом исследования служат результаты ряда оригинальных исследований по одной проблеме, анализируются результаты исследований с применением подходов, уменьшающих возможность систематических и случайных ошибок

B) вершина доказательств
C) медицинская оценка клинической эффективности
D) метод формирования групп участников испытания
E) суммарные статистические показатели.

Основы доказательной медицины
Промежуточный контроль – 1

III-вариант

1. ~Целью систематического обзора является:
A) взвешенное и беспристрастное изучение результатов ранее проведенных исследований
B) количественный систематический обзор литературы для получения суммарных статистических показателей
C) рассмотрение результатов оригинальных исследований по одной проблеме
D) наука, являющаяся общепризнанным эталоном научного исследования
E) метод, используемый для формирования последовательности отнесения участников испытания к группам
2. ~Качественный систематический обзор – это:
A) количественный синтез первичных данных для получения суммарных статистических показателей
B) серьезное научное исследование
C) рассмотрение результатов оригинальных исследований по одной проблеме или системе, но не проводится статистический анализ
D) клиническая наука, являющаяся общепризнанным эталоном научного исследования для оценки клинической эффективности
E) метод, используемый для формирования последовательности случайного отнесения участников испытания к группам
3. ~Мета-анализ – это:
A) количественная оценка суммарного эффекта, установленного на основании результатов всех научных исследований
B) количественный систематический обзор литературы или количественный синтез первичных данных для получения суммарных статистических показателей
C) медицинская наука, являющаяся общепризнанным эталоном научного исследования для оценки клинической эффективности
D) метод, используемый для формирования последовательности случайного отнесения участников испытания к группам
E) рассмотрение результатов оригинальных исследований по одной проблеме или системе, но не проводится статистический анализ.
4. ~Рандомизированные контролируемые испытания – это:
A) количественный систематический обзор литературы или количественный синтез первичных данных для получения суммарных статистических показателей
B) вершина доказательств и серьезное научное исследование: количественная оценка суммарного эффекта, установленного на основании результатов всех научных исследований
C) «золотой стандарт» общепризнанный эталон научного исследования для оценки клинической эффективности
D) современная медицинская наука являющаяся общепризнанным эталоном научного исследования для оценки клинической эффективности
E) метод, используемый для формирования последовательности случайного отнесения участников испытания к группам
5. ~Укажите количество групп пациентов, необходимых для проведения рандомизированных контролируемых испытаний.
A) 1 группа
B) 2 группы

C) 3 группы
D) 4 группы
E) 5 групп
6. ~Контрольная группа в рандомизированных контролируемых испытаниях – это:
A) группа, где лечение не проводится или проводится стандартное, традиционное (обычное) или пациенты получают плацебо
B) группа, где проводится лечение, эффективность которого доказана
C) группа пациентов, где наблюдается «большие» осложнения
D) группа пациентов, где наблюдается повторная госпитализация
E) группа пациентов, абсолютно здоровых.
7. ~Группа активного лечения в рандомизированных контролируемых испытаниях – это:
A) группа пациентов, где лечение не проводится или проводится стандартное, традиционное (обычное) или пациенты получают плацебо
B) группа пациентов, абсолютно здоровых
C) группа пациентов, где наблюдается «большие» осложнения
D) группа пациентов, где наблюдается повторная госпитализация
E) группа пациентов, где проводится лечение, эффективность которого исследуется
8. ~Плацебо – это:
A) лекарство, являющееся эффективным относительно исследуемого показателя (чаще применяется препарат «золотого стандарта» - хорошо изученный, давно и широко применяемый в практике)
B) клинические особенности заболевания и сопутствующая патология
C) группы пациентов должны быть сопоставимы и однородны
D) это индифферентное вещество (процедура) применяемое для сравнения его действия с эффектами настоящего лекарства или другого вмешательства
E) возраст, пол, расовая принадлежность
9. ~Активный контроль – это:
A) это индифферентное вещество (процедура) применяемое для сравнения его ействия с эффектами настоящего лекарства или другого вмешательства
B) лекарство, являющееся эффективным относительно исследуемого показателя (чаще применяется препарат «золотого стандарта» - хорошо изученный, давно и широко применяемый в практике)
C) клинические особенности заболевания и сопутствующая патология
D) группы пациентов должны быть сопоставимы и однородны
E) возраст, пол, расовая принадлежность.
10. ~Укажите признаки для определения гомогенности групп.
A) группы пациентов должны быть сопоставимы и однородны по сопутствующим патологиям
B) группы пациентов должны быть сопоставимы и однородны со здоровыми людьми
C) группы пациентов должны быть сопоставимы и однородны по родственным связям
D) группы пациентов должны быть сопоставимы и однородны по месту проживания
E) группы пациентов должны быть сопоставимы и однородны по району проживания.
11. ~Репрезентативность групп – это:
A) распределение пациентов по группам должно происходить по желанию участников эксперимента
B) группы пациентов должны быть сопоставимы и однородны по сопутствующим патологиям
C) группы пациентов должны быть сопоставимы и однородны по возрасту
D) количество пациентов в каждой группе должно быть достаточным для получения статистически достоверных результатов
E) группы пациентов должны быть сопоставимы и однородны по полу
12. ~Существуют … типов репрезентативности групп.
A) 1
B) 2
C) 3
D) 4

E) 5

13. ~Количественная репрезентативность – это:

A) количество пациентов в каждой группе должно быть достаточным для получения статистически достоверных результатов

B) определяется числом наблюдений, гарантирующим получение статистический достоверных данных

C) распределение пациентов по группам методом случайной выборки

D) обозначает структурное соответствие выборочной и генеральной совокупностей

E) процедура, применяемая для сравнения действия лекарственных средств

14. ~ Истинные критерии эффективности лечения – это:

A) разработка национальных клинических руководств

B) подбор необходимого количества участников эксперимента

C) процесс включения участников в эксперимент

D) основные показатели, связанные с жизнедеятельностью больного

E) процесс исключения участников из эксперимента

15. ~К истинным критериям эффективности относятся:

A) достаточное количество пациентов для получения статистически достоверных результатов

B) структурное соответствие выборочной и генеральной совокупностей

C) улучшение качества жизни, снижение частоты осложнений, облегчение симптомов заболевания

D) минимизирование возможности влияния на результаты исследования со стороны его участников

E) открытое клиническое исследование

16. ~Одним из истинных критериев эффективности лечения является:

A) метод простого «ослепления»

B) результаты лабораторных и инструментальных исследований, которые связаны с истинными конечными точками лечения

C) метод, обеспечивающий пропорциональное распределение испытуемых по группам

D) минимизирование возможности влияния на результаты исследования со стороны его организаторов

E) структурное соответствие генеральной совокупности

17. ~К критериям конечных результатов при проведении рандомизированных клинических исследований относится:

A) объективность

B) репрезентативность

C) субъективность

D) компетентность

E) гуманность

18. ~Простой «слепой» метод – это:

A) принадлежность к определенной группе, не знает больной, но знает врач

B) принадлежность к определенной группе не знают больной и врач

C) метод, обеспечивающий пропорциональное распределение испытуемых по группам

D) метод, минимизирования осознанной или неосознанной возможности влияния на результаты исследования со стороны его участников

E) принадлежность к определенной группе, не знают больной, врач и организаторы (статистистическая обработка)

19. ~Двойной «слепой» метод – это:

A) метод принадлежности к определенной группе, где не знает пациент, но знает врач

B) метод, обеспечивающий пропорциональное распределение испытуемых по группам

C) метод принадлежности к определенной группе, где не знают ни пациент, ни врач

D) метод, минимизирования осознанной возможности влияния на результаты исследования со стороны его участников

E) метод принадлежности к определенной группе не знают ни пациент, ни врач и организаторы

20. ~Тройной «слепой» метод – это:

A) метод «ослепления», где о принадлежности к определенной группе не знает больной, но знает врач

B) метод «ослепления», где о принадлежности к определенной группе не знают больной и врач
C) метод, «ослепления» обеспечивающий пропорциональное распределение пациентов по группам с учетом факторов, влияющих на результаты лечения
D) метод «ослепление», где о принадлежности к определенной группе не знают больной, врач и организаторы (статистистическая обработка)
E) метод, минимизирования неосознанной возможности влияния на результаты исследования со стороны участников

21. ~Метод открытого исследования – это:
A) метод простого «ослепления», т.е. о принадлежности к определенной группе не знает больной, но знает врач
B) все участники исследования осведомлены о проведении клинического испытания
C) метод двойного «ослепления», т.е. о принадлежности к определенной группе не знают больной и врач
D) метод, обеспечивающий пропорциональное распределение испытуемых по группам с учетом факторов, существенно влияющих на результаты лечения
E) метод, минимизирования осознанной или неосознанной возможности влияния на результаты исследования со стороны его участников

22. ~Значимым и информативным считается … отказов от продолжения участия в рандомизированных клинических испытаниях.
A) ≤ 5%
B) ≥ 5%
C) <10%
D) >10%
E) ≤10%

23. ~Значимость и информативность эксперимента обеспечивается … в рандомизированном клиническом испытании.
A) при достаточно длительном сроке наблюдения
B) при коротком сроке наблюдения
C) при непродолжительном сроке наблюдения
D) при отсутствии необходимости срока наблюдения
E) при сроке наблюдения 3 года

24. ~Истинным критериям эффективности лечения соответствует … уровень.
A) нулевой
B) четвертый
C) пятый
D) шестой
E) вторичный

25. ~К объективным критериям конечных результатов при рандомизированных клинических исследованиях относятся:
A) показатель в генеральной совокупности
B) показатели, связанные с жизнедеятельностью больного
C) смертность от данного заболевания
D) результаты лабораторных и инструментальных исследований,
E) определение искомых факторов в экспонированной группе

Основы доказательной медицины
Промежуточный контроль – 1

IV вариант

1. ~К объективным критериям конечных результатов при проведении рандомизированных клинических исследований относятся:
A) общая смертность
B) снижение частоты осложнений

C) облегчение симптомов заболевания
D) планируемая продолжительность жизни
E) минимизация возможности влияния на результаты исследования со стороны участников

2. ~При рандомизированных клинических исследованиях используются объективные критерии конечных результатов:
A) закон больших чисел
B) частота развития «больших» осложнений
C) повышение показателя продолжительности жизни
D) использование метода случайной выборки
E) использование метода «ослепления»

3. ~К критериям конечных результатов рандомизированного клинического исследования относится:
A) определения факторов в экспонированной группе
B) определения показателей продолжительности жизни
C) частота повторных госпитализаций
D) объективность клинических показателей
E) определения фактора риска

4. ~Укажите критерий конечных результатов рандомизированного клинического исследования.
A) младенческая смертность
B) смертность от возраста
C) оценка качества жизни
D) материнская смертность
E) перинатальная смертность

5. ~Когортные исследования – это:
A) гипотеза образа жизни
B) подборка группы пациентов на предмет сходного признака, которая будет прослежена в будущем
C) профилактические мероприятия
D) подборка группы пациентов на предмет несходных признаков
E) метод минимизирования осознанной или неосознанной возможности влияния на результаты исследования со стороны его участников.

6. ~Исследования случай-контроль – это:
A) исследование, где сравнивается доля не участвующих в испытании людей
B) исследование людей, подвергшихся воздействию фактора риска
C) исследование людей, не подвергшихся воздействию фактора риска
D) исследование, организованное для выявления связи между каким-либо фактором риска и клиническим исходом
E) разработка образовательных программ

7. ~К описательному исследованию относятся:
A) случаи: наличие заболевания или исхода
B) несколько исследовательских гипотез
C) результаты лабораторных и инструментальных исследований
D) в начале исследования исход не известен
E) основные показатели, связанные с жизнедеятельностью больного

8. ~Ретроспективное исследование – это:
A) мета-анализ
B) исследование случай – контроль
C) когортное исследование
D) литературный обзор
E) систематический обзор

9. ~Укажите определение клинического руководства.
A) эффективный инструмент для непрерывного, поддающегося измерению совершенствования, как повседневного медицинского обслуживания, так и улучшения качества медицинских услуг

B) описание серии случаев – исследование одного и того же вмешательства у отдельных последовательно включенных больных без группы контроля
C) руководство, где описывается определенное количество интересующих характеристик в наблюдаемых малых группах пациентов
D) распределение пациентов по группам должно происходить рандомизированно, т.е. методом случайной выборки, позволяющим исключить все возможные различия между сравниваемыми группами, потенциально способные повлиять на результат исследования
E) метод минимизирования осознанной или неосознанной возможности влияния на результаты исследования со стороны его участников.
10. ~Укажите цель применения на практике клинических руководств.
A) Улучшить качество жизни, снизить частоту осложнений, облегчить симптомы заболевания
B) Выделить основные показатели, связанные с жизнедеятельностью больного (смерть от любой причины или основного - исследуемого заболевания, выздоровление от исследуемого заболевания)
C) Повысить эффективность лечения, результативность затрат на лечение, качество лечения, научный подход к лечению
D) Повысить удовлетворенность среднего медицинского персонала
E) Совершенствование организации ПМСП
11. ~Укажите требования к разработке КПР.
A) Должны отражать профилактику и реабилитацию, диагностику и лечение, их непрерывность, улучшение качества жизни с ориентацией на пациента
B) Должны отражать реабилитацию и улучшение качества жизни, минимизацию ресурсов
C) Должны отражать улучшение качества жизни, снижение частоты осложнений, облегчение симптомов заболевания
D) Должны отражать минимизацию нерационального использования ресурсов, причины возникновения болезни
E) Должны отражать оптимальный уровень жизни, обеспечивать непрерывность и преемственность в диагностике, лечении, профилактике и реабилитации
12. ~ Клинические практические руководства создаются на основе:
A) литературного обзора и мета-анализа
B) наилучшей практики, клинических протоколов
C) клинических протоколов и законов РК
D) клинических протоколов и руководств
E) литературного и систематического обзора
13. ~Наиболее часто встречающийся тип клинических руководств – это:
A) расширенные руководства, основанные на статистических показателях – исследуемого заболевания, систематический обзор, мета – анализ
B) количественный систематический обзор литературы или количественный синтез первичных данных для получения суммарных статистических показателей
C) руководства на основе консенсуса, количественная оценка суммарного эффекта, установленного на основании результатов всех научных исследований
D) расширенные руководства, на основе доказательств, клинических протоколов и консенсуса
E) руководства на основе консенсуса, количественная оценка суммарного эффекта, установленного на основании результатов всех научных исследований, клинических протоколов
14. ~Укажите верный этап разработки клинических руководств.
A) выбор темы для написания клинических практических руководств, основываясь на наиболее серьезных характеристиках заболевания (заболеваемость, смертность и др. факторы)
B) поведения систематического обзора по данному заболеванию и научных исследований и статистических показателей, разработка проекта рекомендации
C) сбор анамнеза, мнения врачей, поведения систематического обзора по данному заболеванию и научных исследований и статистических показателей

D) количественный систематический обзор литературы или количественный синтез первичных данных для получения суммарных статистических показателей
E) разработка проекта рекомендации, проведение систематического литературного обзора и выявление систематических ошибок, поведение аудита (внутреннего и внешнего аудита)
15. ~Укажите этапы разработки внедрения клинических руководств на основе доказательств.
A) проведение систематического обзора и мета-анализа
B) проведение систематического обзора программ в СМИ и академии наук
C) разработать проект рекомендаций, завершить разработку КПР и получить одобрение у основных заинтересованных групп
D) разработка на основе доказательств и консенсуса, статистических показателей
E) разработка на основе консенсуса и серьезных характеристиках заболевания (заболеваемость, смертность и др. факторы)
16. ~Преимущества клинических руководств:
A) применяются для проведения проспективных исследований, в которых больные включаются в группу вмешательства для определения причинно-следственных связей между медицинским вмешательством и клиническим исходом
B) применяются для разработки кратких справочников для практических работников здравоохранения и раздаточного материала для обучения пациентов
C) используются в качестве методического материала для разработки информационно-образовательных материалов
D) применяются для проведения распределения пациентов по группам рандомизированно, т.е. методом случайной выборки, который позволит исключить все возможные различия между сравниваемыми группами, потенциально способных повлиять на результаты исследования
E) применяются для проведения количественного систематического обзора литературы или количественный синтез первичных данных для получения суммарных статистических показателей
17. ~Высказывание: «Процесс разработки и оценка руководств должны фокусироваться на исходах, наиболее важных для потребителей»является определением:
A) принципа разработки клинического руководства
B) типа клинического руководства
C) принципа типовых разработок клинического руководства
D) основного принципа разработки клинического руководства
E) этапа разработки клинических практических руководств на основе доказательств
18. ~Укажите принцип разработки клинических руководств.
A) Разработка клинических руководств должна основываться на количественном синтезе первичных данных для получения суммарных статистических показателей
B) Разработка клинических руководств должна включать план распространения и внедрения, готовиться в течение 10 лет
C) Разработка клинических руководств должна основываться на анализе проведенных медицинских вмешательств
D) Руководства должны основываться на результатах клинико-экономического анализа и лучших результатах систематического обзора
E) Руководства должны основываться на наилучших доказательствах и должны включать указания по поводу уровня доказательности отдельных положений предлагаемых КПР
19. ~Разработка клинического протокола в медицинской организации включает следующие этапы:
A) объединение исследований; внедрение клинического руководства в методику обучения медицинских ВУЗов; формирование исследовательской группы
B) организация исследовательской группы; составление клинического руководства; в состав рабочей группы входит (менеджеры, организаторы здравоохранения, аудиторы)
C) формирование рабочей группы; формирование текста клинического протокола; внедрение клинического протокола в деятельности медицинской организации

D) формирование исследовательской группы состоит (менеджеры стационара и поликлиники, аудиторы, руководители здравоохранения); внедрение клинического практического руководства в практику здравоохранения
E) разработка клинического практического руководства; формирование исследовательской группы руководства, внедрение в практику здравоохранения
20. ~Разрабатываемый клинический протокол имеет разделы:
A) модель пациента, модель оплаты труда
B) модель пациента, перечень лекарственных средств основного и дополнительного ассортимента, стандартные операции и процедуры по выполнению требований протокола
C) модель пациента, перечень лекарственных средств основного и дополнительного ассортимента
D) модель оплаты труда медицинских работников, стандартные операции и процедуры по выполнению требований протокола
E) перечень лекарственных средств основного и дополнительного ассортимента, стандартные операции и процедуры по выполнению требований протокола
21. ~Укажите наиболее вероятное содержание клинического протокола:
A) контроль соблюдения плана мероприятий по внедрению новых методов лечения
B) стандартизованные подходы к диагностике, лечению и профилактике заболеваний на основе принципов доказательной медицины
C) нормативное обеспечение системы управления качеством медицинской помощи в медицинской организации
D) обоснование программы государственных гарантий оказания медицинской помощи населению
E) дает возможность применения для пациентов не эффективных лекарственных средств
22. ~Преимущества КПР для практикующего врача:
A) Встречаясь с нештатной ситуацией, практикующий врач всегда может обратиться к клиническому руководству и назначить пациенту лечение, основанное на доказательной медицине
B) Исключает возможность использования клинического мышления
C) Дает возможность применения более дорогостоящих методов диагностики и лечения
D) Исключает возможность применения методов диагностики и лечения, основанных на доказательной медицине
E) Дает возможность применения не эффективных лекарственных средств
23. ~Укажите преимущества использования руководства на основе доказательств.
A) Клинические протоколы, составленные менеджерами стационаров и амбулаторий, раздаточные материалы для обучения пациентов, основываются на консенсусе и требуют проведения оценки полезности
B) Применяется для разработки кратких клинических справочников для практических работников здравоохранения и других задач
C) Используется в качестве модели для разработки протоколов и стандартов менеджерами стационаров и амбулаторий, для планирования здравоохранения и других задач, решающих вопросы штатов лечебных учреждений и разработки реалистичных бюджетов
D) Разработка реалистических бюджетов, разработка стандартов, протоколов
E) Требуется время для создания рабочей группы, в которую войдут все заинтересованные представители
24. ~Укажите недостатки использования руководств на основе доказательств.
A) Для сравнения всех положительных эффектов и отрицательных воздействий при всех возможных подходов требуется максимальное количество участников испытания
B) Требуется время для проведения распределения пациентов по группам рандомизированно, т.е. методом случайной выборки, который позволяет исключить все возможные различия между сравниваемыми группами, потенциально способных повлиять на результаты исследования
C) Требуется индифферентное вещество (процедура) применяемое для сравнения его действия с эффектами настоящего лекарства или другого вмешательства
D) Требуется время для создания рабочей группы, в которую войдут все заинтересованные представители
E) Требуется время для проведения количественного систематического обзора литературы и количественного синтеза первичных данных для получения суммарных статистических показателей

25. ~Оценка КПР проводится по причине:
A) Высокое качество КПР играют важную роль в здравоохранении
B) Некачественные КПР могут подвергнуть серьезному риску множество пациентов
C) Качественные КПР используются для создания рекомендаций во всем мире
D) КПР обладает внутренней достоверностью и обобщаемостью
E) КПР не применимы в практике

ОБЩЕСТВЕННОЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЕ
Промежуточный контроль – 1

	1-в	2-в	3-в	4-в	5-в	6-в
1.	b	b	a	b	a	c
2.	c	a	a	b	a	c
3.	c	c	b	c	c	a
4.	b	a	b	c	b	a
5.	a	d	d	a	b	b
6.	b	d	d	a	c	b
7.	a	e	e	d	c	e
8.	a	e	e	d	d	d
9.	b	a	c	e	d	a
10.	e	b	c	e	e	a
11.	d	b	a	c	e	b
12.	b	a	b	a	c	b
13.	c	a	c	b	a	c
14.	a	c	e	d	d	e
15.	a	e	c	a	d	a
16.	b	a	a	a	a	d
17.	d	c	b	d	c	e
18.	b	b	d	d	a	a
19.	b	c	e	a	a	a
20.	a	a	c	e	d	b
21.	e	b	a	a	d	b
22.	a	d	d	e	b	e
23.	d	a	a	a	b	e
24.	a	c	b	b	a	a
25.	c	a	a	b	a	b

Основы доказательной медицины
Промежуточный контроль – 1

№	1	2	3	4
1.	b	c	a	a
2.	c	c	c	c
3.	b	b	a	a
4.	c	b	b	a
5.	c	a	c	e
6.	b	a	a	d
7.	b	b	a	c
8.	c	b	a	a
9.	b	c	a	a
10.	c	c	b	d
11.	a	b	a	a
12.	c	b	a	a
13.	c	a	e	e
14.	c	a	c	d
15.	c	a	a	a
16.	c	a	d	c
17.	b	a	a	a
18.	b	b	b	a
19.	c	a	a	e
20.	b	d	c	a
21.	a	a	e	d
22.	c	b	c	a
23.	c	d	a	b
24.	a	a	a	a
25.	a	e	d	e