КОНТРОЛЬНО-ИЗМЕРИТЕЛЬНЫЕ СРЕДСТВА

Вопросы программы для рубежного контроля 2

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:	2/4

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 2

Общественное здравоохранения:

1.Что такое общественное здравоохранение?
2.Какие основные понятия, используемые в общественном здравоохранении вы знаете?
3.Какие основные определения, используемые в общественном здравоохранении вы знаете?
4.Какие методы оценки состояния здоровья населения вы знаете?
5.Какие методы для улучшения состояния здоровья населения вы можете предложить?
6.Какие критерии оценки состояния здоровья вы знаете?
7.Как вы понимаете определение медицинская статистика?
8.Какие относительные показатели вы знаете?
9.Каким способом определяются средние величины?
10. Какие источники информации о показателях здоровья вы знаете?
11. Что изучает наука демография?
12. Какие демографические показатели вы знаете?
13. Какие демографические подходы в измерении здоровья вы знаете?
14. Какие медико-социальные аспекты демографии вы знаете?
15. 1.Что такое заболеваемость населения?
16. Чем заболеваемость отличается от болезненности?
17. Как вы понимаете анализ и оценка показателей заболеваемости?
18. Какие заболевания относятся к неинфекционным?
19. Какова распространенность неинфекционных заболеваний?
20. Какие факторы риска неинфекционных заболеваний вы знаете?
21. Какие заболевания относятся к инфекционным?
22. Какова распространенность инфекционных заболеваний?
23. Какие факторы риска инфекционных заболеваний вы знаете?
24. Какие виды профилактики вы знаете?
25. Каковы особенности первичной профилактики?
26. Каковы особенности вторичной профилактики?
27. Какие программы по укреплению здоровья вы знаете?
28. Что в вашем понимании ЗОЖ?
29. Какие принципы формирования ЗОЖ вы знаете?
30. Какова роль медицинского персонала в формировании ЗОЖ?
31. Каковы особенности организации службы формирования здорового образа жизни?
32. Какие методы пропаганды ЗОЖ вы знаете?
33. Какова государственная политика в области здравоохранения?
34. Какие модели систем здравоохранения вы знаете?
35. Каковы особенности организации здравоохранения?
36. Какие особенности законодательного регулирования в области здравоохранения вы знаете?
37. Каковы основные законодательные акты в здравоохранении?
38. Каковы особенности экономических отношений в системе здравоохранения?
39. Какие методы финансирование системы здравоохранения вы знаете?
40. Каковы особенности управления системой здравоохранения?
41. Каковы особенности управления службами здравоохранения?
42. Как вы понимаете международные аспекты охраны здоровья населения?
43. Что такое ВОЗ?
44. Какова направленность работы ВОЗ?
45. Как понимаете выражение общественное здравоохранение?

46. Какие имеются различия в понятии индивидуальное и общественное здоровье населения?
47. Какими методами измеряется здоровье населения ?
48. Какие методы изучения общественного здоровья вы можете назвать?
49. Какая цель в изучении заболеваемости населения?
50. Каковы функции медицинской статистики в развитии здравоохранения ?

Вопросы программы для рубежного контроля 2
Основы доказательной медицины:

1. Каково определение клинического руководства?
2. Чем выражены преимущества и недостатки клинических руководств?
3. Какую роль клинические руководства играют в деятельности среднего медицинского персонала?
4. Какие базы данных для публикации научных исследований вы знаете?
5. Каковы правила публикации результатов научных исследований?
6. Как правильно сформировать название и цель научного исследования?
7. Какие центры доказательной медицины в Казахстане вы знаете?
8. Какие центры доказательной медицины в мире вы можете назвать?
9. Какие типы данных вы можете назвать?
10. Как провести подготовку данных к статистическому анализу?
11. Какие методы статистического анализа вы знаете?
12. Где применяют прикладную программу STATISTICA?
13. Что такое мета-анализ?
14. Какие современные требования к описанию в публикациях процедуры и результатов статистического анализа медико-биологических данных вы знаете?
15. Что такое анализ связи (корреляции, ассоциации) двух признаков?
16. Каким образом проводится статистическая обработка медицинской информации?
17. Какие медицинские методы написания статьи вы знаете?
18. Как вносят полученные итоговую информацию в клиническую практику?
19. Какие методы написания медицинских статей вы знаете?
20. Как можно внедрить полученную информацию в клиническую практику?
21. Как проводится четвертый этап в ДМ?
22. Как проводится пятый этап в ДМ?
23. Как применяют полученные данные в практике?
24. В чем заключается четвертый этап ДМ?
25. В чем заключается пятый этап ДМ?
26. Каким образом осуществляется внедрение результатов клинических исследований в сфере фармации в практику?
27. Какие методики оценки результатов внедрения проведенных клинических исследований в практику используются в ДМ?
28. Как проводится планирование клинического аудита?
29. Как проводится клинический аудит?
30. Как проводят анализ ошибок?
31. С какой целью проводят клинический аудит?
32. Как проводят клинический аудит?
33. Кто входит в комиссию, которая проводит клинический аудит?
34. Какие виды ошибок можете перечислить?
35. Как вы понимаете «клинические руководства»?
36. Существует ли необходимость в клинических рекомендациях?
37. Какие типы клинических исследований вы знаете?
38. Каковы основные принципы фармакокинетики?

39. Какие документы регламентируют проведение исследований при участии человека и/или животного?
40. Каким образом можно доказать эффективность нового лекарственного средства?
41. Какое влияние оказывают различные типы клинических испытаний на результат исследования в целом?
42. Каков алгоритм клинических испытаний новых лекарственных средств?
43. Какую роль играют фармакокинетические и фармакодинамические процессы при испытании нового лекарственного средства для лечения различных заболеваний?
44. Какие требования нужно выполнить для регистрации нового лекарственного препарата?
45. Как проводится внедрение в практику нового препарата для лечения какого-либо заболевания?
46. Что такое клиническое исследование?
47. Какова основа проведения клинического исследования?
48. Какие особенности научных исследований вы знаете?
49. Каковы основные права пациентов при проведении клинического исследования?
50. Какие специалисты проводят этическую экспертизу?
51. Каковы особенности проведения этической экспертизы?
52. Что такое этическая экспертиза?
53. Какова цель проведения этической экспертизы?
54. Каковы задачи проведения этической экспертизы?
55. В чем отличие клинико-фармакологических рекомендаций и клинических руководств при лечении заболеваний?
56. Каковы принципы выбора лекарственных средств и режимов их дозирования?
57. Как влияют знания иерархии уровней доказательности на выбор лекарственного средства?
58. Где можно увидеть применение на практике клинико-фармакологических подходов к выбору и назначению лекарственных средств? Приведите примеры.
59. Как вы понимаете доказательная профилактика?
60. Какие виды скрининговых программ вы знаете?
61. Какие проблемы встречаются при внедрении результатов скрининговых программ?
62. Каково применение скрининговых программ?
63. Какова связь между скрининговыми программами и доказательной профилактикой?
64. Назовите, какие факторы маркетинга влияют на доказательную медицину?
65. Совместимы ли понятия маркетинг и доказательная медицина?
66. Имеются ли недостатки в результатах применения принципов доказательной медицины?
67. Назовите, какие факторы маркетинга влияют на доказательную медицину?
68. Совместимы ли понятия маркетинг и доказательная медицина?
69. Имеются ли недостатки в результатах применения принципов доказательной медицины?
70. Как вы понимаете доказательства для обеспечения принятия решений в общественном здравоохранении?
71. Какова роль организатора в здравоохранении?
72. Каковы перспективы использования доказательной медицины организаторами здравоохранения?
73. Что такое доказательное здравоохранение?
74. Кокаво применение способов ДМ организаторами здравоохранения?
75. Какие этапы реорганизации системы управления здравоохранения вы знаете?
76. Почему необходимо улучшить уровень ПМСП?
77. Зачем необходимо укреплять материально- техническую базу здравоохранения?
78. Какие формы и методы планирования работы Департаментов ГСЭН вы знаете?
79. Что такоесанитарно-эпидемиологическое благополучие населения?
80. Какие центры ДМ в нашей стране вы знаете?
81. Какие центры ДМ в СНГ вы знаете?
82. Какие специалисты входят в общество специалистов ДМ?
83. Каково определение ДМ?
84. Как развивалась ДМ в Казахстане?

ОБЩЕСТВЕННОЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЕ
Промежуточный контроль – 2

Вариант 1

1. Основная стратегия, направленная на укрепление общественного здоровья:
a) Только лечение заболеваний
b) Улучшение социальных детерминант
c) Только медицинская помощь
d) Личная гигиена
e) Финансовая поддержка

2. Пример первичной профилактики:
a) Скрининговые обследования
b) Ранняя диагностика
c) Вакцинация
d) Реабилитация
e) Медицинское страхование

3. Цель вторичной профилактики:
a) Профилактика заболевания
b) Раннее выявление болезни
c) Предотвращение осложнений
d) Реабилитация после травм
e) Укрепление здоровья

4. К третичной профилактике относится:
a) Вакцинация
b) Скрининг
c) Медицинская реабилитация
d) Здоровый образ жизни
e) Реформа здравоохранения

5. Основная цель скрининговых программ:
a) Укрепление здоровья
b) Предотвращение распространения инфекции
c) Раннее выявление заболевания
d) Финансовая поддержка
e) Техника безопасности

6. Основной принцип здорового образа жизни:
a) Социальная изоляция
b) Регулярная физическая активность
c) Только питание

d) Только отдых
e) Финансовая стабильность

7. Главная особенность укрепления здоровья:
a) Ориентация на лечебные мероприятия
b) Улучшение общественных и социальных условий
c) Только медикаментозное лечение
d) Введение медицинского страхования
e) Увеличение финансирования

8. Преимущество Big Data:
a) Ручная обработка данных
b) Недостаток информации
c) Точный анализ данных
d) Устаревание информации
e) Отсутствие новых данных

9. Основной недостаток Big Data:
a) Быстрый анализ
b) Проблема безопасности данных
c) Достаточность информации
d) Интеграция с новыми технологиями
e) Хранение данных

10. Преимущество телемедицины:
a) Требует дорогостоящего оборудования
b) Недоступность
c) Оказание медицинской помощи на расстоянии
d) Отсутствие контакта с врачом
e) Недостаток данных

11. Понятие E-health включает:
a) Электронную систему здравоохранения
b) Только бумажные документы
c) Только аптечные услуги
d) Частное медицинское страхование
e) Перепись населения

12. Роль новых медиа в здравоохранении:
a) Сокрытие информации
b) Сокращение услуг
c) Быстрое распространение информации среди населения
d) Ухудшение здоровья
e) Не имеет отношения

13. Основная функция ВОЗ:
a) Управление частными клиниками
b) Только производство лекарств
c) Установление мировых стандартов здравоохранения
d) Развитие туризма
e) Только финансирование

14. Программа борьбы с ВИЧ/СПИД реализуется на каком уровне?
a) Индивидуальном
b) Региональном
c) Глобальном
d) Местном
e) Национальном

15. Последствие пандемии COVID-19:
a) Не влияет на социальные условия
b) Остановка урбанизации
c) Повышенная нагрузка на систему здравоохранения
d) Снижение заболеваемости
e) Снижение миграции

16. Привычка, относящаяся к факторам риска:
a) Употребление фруктов и овощей
b) Физическая активность
c) Курение
d) Охрана окружающей среды
e) Правильный сон

17. Воздействие алкоголя:
a) Не влияет на здоровье
b) Повышает уровень хронических заболеваний
c) Снижает заболеваемость
d) Продлевает жизнь
e) Уничтожает инфекции

18. Возможные последствия урбанизации:
a) Чистый воздух
b) Загрязнение окружающей среды
c) Снижение миграции населения
d) Улучшение здоровья
e) Снижение заболеваемости

19. Влияние миграции на здоровье:
a) Стабилизация здоровья
b) Снижение рисков
c) Распространение новых заболеваний

d) Отсутствие социальных проблем
e) Только положительное воздействие

20. Задача управления в общественном здравоохранении:
a) Проведение переписи населения
b) Улучшение и контроль здоровья
c) Сокрытие финансов
d) Усиление административной системы
e) Только строительство больниц

21. Пример модели финансирования:
a) Обязательное социальное медицинское страхование
b) Перепись населения
c) Строительство новой больницы
d) Поддержка туризма
e) Развитие социальных сетей

22. Роль лидера:
a) Не связана со здоровьем
b) Только выделение средств
c) Внедрение новых идей
d) Развитие социальных сетей
e) Только административное управление

23. Цель кадровой политики:
a) Регулирование экономики
b) Принятие новых законов
c) Решение проблемы нехватки врачей
d) Только развитие международных отношений
e) Снижение налогов

24. Пример метода изучения факторов риска:
a) Скрининг
b) Личное интервью
c) Финансовый отчет
d) Организационная структура
e) Правовая реформа

25. Фактор, влияющий на здоровье детей:
a) Неправильное питание
b) Высшее образование
c) Размер заработной платы
d) Количество транспорта
e) Размер жилья

ОБЩЕСТВЕННОЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЕ
Промежуточный контроль – 2

Вариант 2

1. Основная цель стратегии ВОЗ «Здоровье для всех в XXI веке»:
a) Сокращение продолжительности жизни населения
b) Увеличение мировых медицинских расходов
c) Обеспечение доступного здравоохранения для всех
d) Ориентация только на лечение болезней
e) Только для развитых стран
2. Пример первичной профилактики:
a) Раннее выявление сердечных заболеваний
b) Реабилитация после туберкулёза
c) Проведение вакцинации
d) Профилактика повторного инфаркта
e) Реабилитация после инсульта
3. Цель скрининговой программы:
a) Распределение лекарств среди населения
b) Раннее выявление заболеваний
c) Контроль только инфекционных болезней
d) Финансирование больниц
e) Организация индивидуального лечения
4. Преимущество Big Data:
a) Замедляет обработку данных
b) Возможность анализа в режиме реального времени
c) Сокращает количество медицинских документов
d) Снижает цены на лекарства
e) Ухудшает качество здравоохранения
5. Главное преимущество телемедицины:
a) Доступность медицинской помощи в отдалённых районах
b) Полная замена врача
c) Используется только в стационарах
d) Только для пожилых людей
e) Сокращение финансирования
6. Понятие «E-health» означает:
a) Электронную систему здравоохранения
b) Международный туризм
c) Социальные сети
d) Торговлю лекарствами
e) Количество пациентов в поликлинике
7. Влияние употребления алкоголя на общественное здоровье:
a) Увеличивает инфекционные заболевания
b) Повышает риск хронических заболеваний
c) Приводит к загрязнению воздуха
d) Способствует развитию общественного транспорта
e) Постоянно укрепляет иммунитет
8. Один из методов исследования факторов риска:
a) Постановка клинического диагноза
b) Проведение опроса (анкетирования)
c) Хирургическая операция
d) Медикаментозная терапия
e) Реабилитация

9. Фактор, не относящийся к понятию «здоровый образ жизни»:
a) Правильное питание
b) Физическая активность
c) Курение
d) Психическая устойчивость
e) Соблюдение гигиены
10. Пример третичной профилактики:
a) Раннее выявление рака
b) Профилактика диабета
c) Реабилитация после инсульта
d) Проведение вакцинации
e) Проведение скрининга
11. Один из способов финансирования системы здравоохранения:
a) Международный туризм
b) Налоги и страховые взносы
c) Только частные пожертвования
d) Только помощь волонтёров
e) Торговая система
12. Направление, входящее в программы ВОЗ:
a) Прогнозирование землетрясений
b) Борьба с эпидемией ВИЧ/СПИД
c) Производство автомобилей
d) Политические реформы
e) Развитие туризма
13. Влияние урбанизации на здоровье:
a) Увеличивает риск распространения инфекционных заболеваний
b) Снижает смертность
c) Увеличивает естественное движение населения
d) Устраняет факторы риска
e) Укрепляет иммунитет
14. Методы укрепления здоровья населения:
a) Скрининг-программы, вакцинация
b) Развитие промышленности
c) Увеличение транспортных связей
d) Поддержка туризма
e) Только строительство больниц
15. Главная глобальная проблема во время пандемии COVID-19:
a) Экономический кризис и угроза здоровью
b) Строительство новых школ
c) Развитие транспортной инфраструктуры
d) Сокращение природных катастроф
e) Ликвидация коррупции
16. Особенность роли лидера в общественном здравоохранении:
a) Управление медицинской организацией и влияние на общество
b) Ведение только финансового отчёта
c) Выполнение только врачебных функций
d) Осмотр только пациентов
e) Руководство политической партией
17. Пример скрининга:
a) Раннее выявление рака молочной железы с помощью маммографии
b) Лечение больных туберкулёзом
c) Проведение операции

d) Медикаментозная терапия
e) Реабилитация после инсульта
18. По Уставу ВОЗ (1948 г.) здоровье определяется как:
a) Отсутствие болезни и слабости
b) Состояние полного физического, психического и социального благополучия
c) Только физическая сила
d) Адаптация к обществу
e) Устойчивость к болезни
19. Преимущество информационных технологий в общественном здравоохранении:
a) Быстрый сбор и анализ данных
b) Увеличение бумажных документов
c) Рост медицинских ошибок
d) Снижение уровня знаний населения
e) Увеличение финансовых расходов
20. Не относится к вакцинопрофилактике:
a) Вакцина БЦЖ
b) Вакцина против полиомиелита
c) Вакцина против кори
d) Скрининг сердца
e) Вакцина против гриппа
21. Современная проблема здравоохранения в Казахстане:
a) Старение населения
b) Развитие сельского хозяйства
c) Производство автомобилей
d) Освоение космоса
e) Расширение туризма
22. Пример вторичной профилактики:
a) Формирование здорового образа жизни
b) Раннее выявление заболеваний
c) Реабилитация после инсульта
d) Проведение вакцинации
e) Улучшение питания населения
23. Не относится к моделям управления системой здравоохранения:
a) Централизованное управление
b) Децентрализованное управление
c) Смешанная модель
d) Только волонтёрская модель
e) Страховая модель
24. Пример опасного поведения:
a) Курение
b) Занятие спортом
c) Правильное питание
d) Соблюдение режима сна
e) Ведение здорового образа жизни
25. Качество, не относящееся к лидерству в общественном здравоохранении:
a) Коммуникабельность
b) Стратегическое мышление
c) Ответственность
d) Честность
e) Поиск финансовой выгоды

ОБЩЕСТВЕННОЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЕ
Промежуточный контроль – 2

Вариант 3

1. Основной принцип системы здравоохранения:
a) Справедливость и доступность
b) Опора только на частный сектор
c) Сокращение финансирования
d) Помощь только городским жителям
e) Преимущество для налогоплательщиков
2. Не относится к факторам риска:
a) Курение
b) Употребление алкоголя
c) Правильное питание
d) Гиподинамия
e) Избыточный вес
3. Цель вторичной профилактики:
a) Раннее выявление заболеваний
b) Снижение последствий болезни
c) Укрепление общественного здоровья
d) Формирование здорового образа жизни
e) Лечение новых болезней
4. Телемедицина — это:
a) Обучение через интернет
b) Оказание медицинской помощи на расстоянии
c) Вакцинация населения
d) Пищевые добавки
e) Клубы здоровья
5. Пример третичной профилактики:
a) Диагностический скрининг
b) Вакцинация
c) Реабилитация после инфаркта миокарда
d) Профилактика лишнего веса
e) Формирование здорового образа жизни
6. Основной фактор, влияющий на здоровье населения:
a) Социально-экономическое положение
b) Спортивные соревнования
c) Туризм
d) Космические исследования
e) Производство автомобилей
7. Заболевание, относящееся к глобальным проблемам здравоохранения:
a) COVID-19
b) ОРВИ
c) Простуда
d) Мигрень
e) Зубная боль
8. Преимущество электронного здравоохранения (E-health):
a) Интеграция данных здравоохранения
b) Только продажа лекарств
c) Увеличение прибыли
d) Сокращение больниц
e) Политическая стабильность

9. Недостаток Big Data:
a) Слишком большой объём данных
b) Возможность быстрого анализа
c) Возможность прогнозирования
d) Повышенная точность
e) Эффективное использование информации
10. Пример лидерства в общественном здравоохранении:
a) Управление только врачами
b) Эффективное руководство медицинской организацией
c) Обеспечение только экономического роста
d) Развитие туризма
e) Ведение социальных сетей
11. Исследование, относящееся к скринингу:
a) Маммография
b) Операция
c) Индивидуальная терапия
d) Тренировка
e) Реабилитация
12. Одна из основных функций ВОЗ:
a) Разработка международных стандартов здравоохранения
b) Развитие туризма
c) Увеличение количества автомобилей
d) Проведение экономических реформ
e) Помощь только пожилым людям
13. Последствие урбанизации:
a) Стабилизация показателей здоровья
b) Повышение качества жизни
c) Снижение факторов риска
d) Отсутствие инфекций
e) Увеличение экологических проблем
14. Основное направление профилактической медицины:
a) Проведение политических реформ
b) Увеличение финансовых доходов
c) Профилактика заболеваний
d) Развитие экономики
e) Улучшение общественного транспорта
15. Одна из современных проблем здравоохранения Казахстана:
a) Нехватка кадров
b) Недоразвитый туризм
c) Отсутствие космических исследований
d) Медленное развитие промышленности
e) Недостаток спортивных клубов
16. Элемент здорового образа жизни:
a) Нарушение режима сна
b) Курение
c) Употребление алкоголя
d) Правильное питание
e) Повышение уровня стресса
17. Что включает управление здравоохранением:
a) Планирование, организацию и контроль
b) Только финансовый учёт
c) Только покупку лекарств

d) Организацию спортивных мероприятий
e) Открытие частного бизнеса
18. Пример информационных технологий в общественном здравоохранении:
a) Ведение бумажного журнала
b) Электронная история болезни
c) Связь по почте
d) Народное собрание
e) Радиообъявления
19. По уровню профилактики вакцинация относится к:
a) Первичной профилактике
b) Вторичной профилактике
c) Третичной профилактике
d) Четвертичной профилактике
e) Вспомогательной профилактике
20. Не относится к мероприятиям по укреплению здоровья:
a) Проведение скрининга
b) Повышение потребления овощей и фруктов
c) Увеличение употребления алкоголя
d) Повышение физической активности
e) Вакцинация
21. Международная организация в сфере общественного здравоохранения:
a) ЮНИСЕФ
b) ЮНЕСКО
c) Программа развития ООН
d) Красный Крест
e) Все ответы верны
22. Не относится к лидерским качествам:
a) Ответственность
b) Склонность к риску
c) Стремление к личной выгоде
d) Честность
e) Коммуникабельность
23. Смысл принципа ВОЗ «Здоровье для всех»:
a) Доступное здравоохранение для всех людей
b) Помощь только богатым странам
c) Строительство только больниц
d) Подготовка только врачей
e) Сделать медицину полностью платной
24. Важная часть планирования профилактических мероприятий:
a) Анализ факторов риска
b) Только финансовый учёт
c) Политическая реформа
d) Развитие общественного транспорта
e) Открытие частного бизнеса
25. Не относится к цифровому здравоохранению:
a) Электронный рецепт
b) Телемедицина
c) Онлайн-консультация
d) Лечение по почте
e) Мобильные приложения

ОБЩЕСТВЕННОЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЕ

Промежуточный контроль – 2

Вариант 4

1. Главная задача общественного здравоохранения:
a) Сохранение и укрепление здоровья населения
b) Получение экономической выгоды
c) Увеличение количества частных клиник
d) Производство только лекарств
e) Проведение спортивных соревнований
2. Не относится к первичной медико-санитарной помощи:
a) Скрининг
b) Вакцинация
c) Индивидуальная хирургическая операция
d) Диспансеризация
e) Профилактические консультации
3. К здоровому образу жизни относится:
a) Правильное питание
b) Чрезмерное употребление алкоголя
c) Курение
d) Нарушение режима сна
e) Гиподинамия
4. Пример вторичной профилактики:
a) Измерение артериального давления
b) Вакцинация
c) Реабилитационные мероприятия
d) Физическая активность
e) Правильное питание
5. Главная цель третичной профилактики:
a) Вакцинация
b) Предупреждение заболевания
c) Ранняя диагностика болезни
d) Укрепление общественного здоровья
e) Предотвращение осложнений заболевания
6. Программа, направленная на укрепление здоровья:
a) Увеличение общественного транспорта
b) Налоговая реформа
c) Открытие частного бизнеса
d) Формирование здорового образа жизни
e) Развитие туризма
7. Год основания Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ):
a) 1991
b) 1965
c) 1948
d) 2001
e) 1955
8. Метод исследования факторов риска:
a) Проведение анкетирования
b) Общественное собрание
c) Социальные сети
d) Туристическая программа
e) Политическая реформа
9. Преимущество телемедицины:

a) Оказание помощи населению, проживающему в отдалённых районах
b) Увеличение дохода только врачей
c) Использование исключительно дорогостоящего оборудования
d) Увеличение числа частных клиник
e) Сокращение числа аптек
10. Не относится к глобальным проблемам здравоохранения:
a) Изменение климата
b) COVID-19
c) Урбанизация
d) Зубная боль
e) Миграция
11. Область применения Big Data:
a) Эпидемиологическое прогнозирование
b) Спортивные соревнования
c) Развитие туризма
d) Культурные мероприятия
e) Политические реформы
12. Метод финансирования системы здравоохранения:
a) Обязательное социальное медицинское страхование
b) Опора только на частный сектор
c) Освобождение от налогов
d) Социальные сети
e) Распределение по численности населения
13. Основной принцип здорового образа жизни:
a) Гиподинамия
b) Курение
c) Употребление алкоголя
d) Нарушение сна
e) Правильное питание и активность
14. Пример скрининговой программы:
a) Индивидуальная тренировка
b) Диетическое меню
c) Приём витаминов
d) Цитологическое исследование на рак шейки матки
e) Индивидуальная консультация
15. Важное качество лидера в общественном здравоохранении:
a) Ответственность и честность
b) Стремление только к личной выгоде
c) Уклонение от работы
d) Избегание общения
e) Игнорирование данных
16. Принцип организации системы здравоохранения:
a) Политическое доминирование
b) Личная выгода
c) Доступность
d) Туризм
e) Экономический бизнес
17. К какому уровню профилактики относится вакцинация?
a) Первичная профилактика
b) Вторичная профилактика
c) Третичная профилактика
d) Четвертичная профилактика

e) Дополнительная профилактика
18. Фактор, влияющий на здоровье населения:
a) Окружающая среда
b) Космические исследования
c) Туризм
d) Дом культуры
e) Спортивные соревнования
19. Цель программы ВОЗ «Здоровье для всех»:
a) Проведение спортивных соревнований
b) Развитие туризма
c) Экономическая реформа
d) Открытие частных предприятий
e) Улучшение здоровья населения мира
20. Современная глобальная проблема здравоохранения:
a) Устойчивость к антибиотикам
b) Рост туризма
c) Нехватка жилья
d) Увеличение числа автомобилей
e) Спортивные соревнования
21. Не относится к моделям лидерства:
a) Авторитарное управление
b) Демократическое управление
c) Деловое управление
d) Создание политической партии
e) Либеральное управление
22. Вклад международных организаций в сферу здравоохранения:
a) Программы борьбы с инфекционными заболеваниями
b) Создание политических партий
c) Развитие туризма
d) Открытие культурных центров
e) Производство автомобилей
23. Пример третичной профилактики:
a) Вакцинация
b) Реабилитация после инфаркта миокарда
c) Измерение артериального давления
d) Правильное питание
e) Физическая культура
24. Преимущество информационных технологий:
a) Быстрая обработка данных
b) Увеличение документооборота на бумаге
c) Замедление работы
d) Отсутствие связи с населением
e) Увеличение ошибок
25. Пример участия Казахстана в глобальных инициативах в области здравоохранения:
a) Политическая реформа
b) Туристическая программа
c) Производство автомобилей
d) Культурное мероприятие
e) Программа вакцинопрофилактики

ОБЩЕСТВЕННОЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЕ

Промежуточный контроль – 2

Вариант 5

1. Главная цель стратегий общественного здравоохранения:
a) Укрепление здоровья населения
b) Изменение экономической политики
c) Создание политической партии
d) Развитие туризма
e) Увеличение транспортной инфраструктуры
2. Входит в состав первичной медико-санитарной помощи:
a) Индивидуальная хирургическая операция
b) Вакцинопрофилактика
c) Развитие туризма
d) Производство автомобилей
e) Проведение культурных мероприятий
3. Главная цель первичной профилактики:
a) Раннее выявление заболеваний
b) Предупреждение заболеваний
c) Реабилитация
d) Игнорирование факторов риска
e) Увеличение общественного транспорта
4. Одна из глобальных проблем здравоохранения:
a) Изменение климата
b) Развитие туризма
c) Общественный транспорт
d) Культурные мероприятия
e) Чтение книг
5. Современная проблема здравоохранения в Казахстане:
a) Частный бизнес
b) Туризм
c) Политическая система
d) Рост неинфекционных заболеваний
e) Строительство
6. Цель скрининговой программы:
a) Раннее выявление заболеваний
b) Только спортивные соревнования
c) Политическая программа
d) Туризм
e) Производство транспорта
7. Принцип организации системы здравоохранения:
a) Производство автомобилей
b) Политическое господство
c) Экономический бизнес
d) Туризм
e) Доступность
8. Недостаток телемедицины:
a) Зависимость от интернета
b) Доступность врача
c) Дистанционная помощь
d) Экономия времени
e) Обмен информацией
9. Относится к третичной профилактике:

a) Реабилитация после инфаркта
b) Вакцинация
c) Скрининг
d) Здоровый образ жизни
e) Измерение артериального давления
10. Основной документ ВОЗ:
a) Устав
b) Конституция
c) Декларация
d) Конвенция
e) Закон
11. Фактор, не влияющий на здоровье населения:
a) Окружающая среда
b) Наследственность
c) Уровень образования
d) Туристическая программа
e) Медицинская помощь
12. Главная организация в сфере глобального здравоохранения:
a) МВФ
b) ЮНЕСКО
c) ВОЗ
d) ОБСЕ
e) НАТО
13. Недостаток информационных технологий:
a) Проблемы с безопасностью личных данных
b) Быстрое получение информации
c) Дистанционные консультации
d) Хранение данных
e) Связь между врачом и пациентом
14. Метод финансирования системы здравоохранения:
a) Обязательное медицинское страхование
b) Только частное финансирование
c) Частные предприятия
d) Политическая программа
e) Туризм
15. Пример угрозы глобальному здоровью:
a) Устойчивость к антибиотикам
b) Культурное мероприятие
c) Туризм
d) Строительство
e) Автомобили
16. Не входит в здоровый образ жизни:
a) Правильное питание
b) Курение
c) Физическая активность
d) Режим сна
e) Отказ от алкоголя
17. Пример вторичной профилактики:
a) Здоровый образ жизни
b) Правильное питание
c) Вакцинация
d) Реабилитация после инфаркта

e) Измерение артериального давления
18. Метод оценки факторов риска:
a) Анкетирование
b) Политическая программа
c) Культурное мероприятие
d) Автомобиль
e) Туризм
19. Модель управления системой здравоохранения:
a) Государственная модель
b) Социальная сеть
c) Туризм
d) Производство автомобилей
e) Политическая программа
20. Преимущество Big Data в здравоохранении:
a) Культурное мероприятие
b) Развитие туризма
c) Производство автомобилей
d) Эпидемиологическое прогнозирование
e) Строительство
21. Год основания ВОЗ:
a) 1948
b) 1961
c) 1991
d) 2000
e) 1955
22. Роль лидера в области здравоохранения:
a) Избегание обязанностей
b) Поиск личной выгоды
c) Организация и мотивация общества
d) Сокрытие данных
e) Избегание общения
23. К какому виду профилактики относится вакцинопрофилактика?
a) Первичная
b) Вторичная
c) Третичная
d) Дополнительная
e) Четвертичная
24. Преимущество информационных ресурсов:
a) Быстрый доступ к информации
b) Увеличение бумажного документооборота
c) Замедление работы
d) Увеличение ошибок
e) Потеря связи с населением
25. Пример участия Казахстана в глобальных инициативах в области здоровья:
a) Строительство
b) Программа по туризму
c) Производство автомобилей
d) Участие в программах по ВИЧ/СПИД
e) Политический проект

ОБЩЕСТВЕННОЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЕ
Промежуточный контроль – 2

Вариант 6

1. Главный принцип общественного здравоохранения:
a) Развитие туризма
b) Справедливость
c) Изменение политической системы
d) Производство автомобилей
e) Экономический бизнес
2. Основной элемент первичной медицинской помощи:
a) Индивидуальная хирургическая операция
b) Санитарно-просветительная работа
c) Туристическая программа
d) Политический проект
e) Строительство
3. Пример первичной профилактики:
a) Реабилитация после инфаркта
b) Вакцинация
c) Измерение артериального давления
d) Скрининг
e) Реабилитация инвалидов
4. Фактор, угрожающий глобальному здоровью:
a) Урбанизация
b) Туризм
c) Производство автомобилей
d) Строительство
e) Культура
5. Современная проблема общественного здравоохранения в Казахстане:
a) Курение
b) Производство автомобилей
c) Развитие туризма
d) Культурное мероприятие
e) Строительство
6. Основная цель скрининга:
a) Введение общественного транспорта
b) Раннее выявление заболевания
c) Туризм
d) Культурное мероприятие
e) Строительство
7. Относится к принципам организации системы здравоохранения:
a) Политическая стабильность
b) Доступность
c) Экономический бизнес
d) Туризм
e) Культура
8. Преимущество телемедицины:
a) Политический контроль
b) Туризм
c) Производство автомобилей
d) Дистанционная консультация
e) Культурное мероприятие

9. Пример третичной профилактики:
a) Реабилитация
b) Скрининг
c) Вакцинация
d) Анкетирование
e) Здоровый образ жизни
10. Город, где находится штаб-квартира ВОЗ:
a) Париж
b) Берлин
c) Лондон
d) Нью-Йорк
e) Женева
11. Основной фактор, влияющий на здоровье населения:
a) Туризм
b) Автомобиль
c) Окружающая среда
d) Культурное мероприятие
e) Строительство
12. Международная организация в сфере здравоохранения:
a) НАТО
b) МВФ
c) ЮНЕСКО
d) ОБСЕ
e) ЮНИСЕФ
13. Преимущество информационных технологий:
a) Замедление работы
b) Быстрая обработка данных
c) Увеличение бумажного документооборота
d) Увеличение ошибок
e) Прекращение связи
14. Источник финансирования системы здравоохранения:
a) Туризм
b) Автомобиль
c) Культура
d) Государственный бюджет
e) Строительство
15. Относится к угрозам глобальному здоровью:
a) Туризм
b) Пандемия COVID-19
c) Культура
d) Строительство
e) Автомобиль
16. Фактор, входящий в здоровый образ жизни:
a) Курение
b) Правильное питание
c) Употребление алкоголя
d) Нарушение режима сна
e) Чрезмерное употребление лекарств
17. Пример вторичной профилактики:
a) Скрининг
b) Правильное питание
c) Вакцинация

d) Реабилитация
e) Здоровый образ жизни
18. Метод оценки факторов риска:
a) Биохимический анализ
b) Строительство
c) Туризм
d) Политическая программа
e) Культура
19. Модель управления системой здравоохранения:
a) Туризм
b) Страховая модель
c) Культура
d) Производство автомобилей
e) Политический проект
20. Преимущество Big Data:
a) Увеличение бумажного документооборота
b) Прекращение связи
c) Сокрытие информации
d) Замедление работы
e) Анализ больших объемов данных
21. Год основания ВОЗ:
a) 1991
b) 1948
c) 2000
d) 1955
e) 1961
22. Роль лидера в сфере здравоохранения:
a) Избегание обязанностей
b) Мотивация общества
c) Получение личной выгоды
d) Сокрытие данных
e) Избегание общения
23. К какому виду профилактики относится вакцинопрофилактика?
a) Третичная
b) Первичная
c) Вторичная
d) Дополнительная
e) Четвертичная
24. Преимущество информационных ресурсов:
a) Замедление работы
b) Увеличение бумажного документооборота
c) Быстрый обмен информацией
d) Увеличение ошибок
e) Отсутствие связи
25. Пример участия Казахстана в глобальных инициативах в области здравоохранения:
a) Программа по ВИЧ/СПИД
b) Туризм
c) Строительство
d) Культура
e) Производство автомобилей

ОСНОВЫ ДОКАЗАТЕЛЬНОЙ МЕДИЦИНЫ
Промежуточный контроль – 2

I- вариант

1. клинические результаты клинической эпидемиологии:
A. инвалидность
B. риск
C. Прогноз
D. частота
E.Лечение

2. компоненты клинического вопроса включают:
A. медицина
B. Прогноз
C. смерть
D. патологические проявления
E. изменения морфологического уровня

3. один из основных принципов клинической эпидемиологии:
A. индивидуальное лечение пациента
B. качественный подход
C. Обобщение
D. разработка принципов лечения инфекционных заболеваний
E. разработка принципов лечения неинфекционных больных

4 .существует внутренняя валидность... .
A. Генерируется
B. Доказательства
C. Популяризация
Д. Оригинальность
E. Оценка

5.Это Диагноз:
A. насколько это заболевание распространено?
B. какие факторы связаны с высоким риском заболевания?
C. Как изменяется прогноз заболевания во время лечения?
D. какие факторы могут вызвать заболевание?
E. насколько точны методы, применяемые для диагностики заболевания?

6. лечебные средства:
A. как изменяется течение заболевания во время лечения?
B. какова стоимость лечения?
Каковы патогенетические механизмы?
D. улучшается ли течение заболевания при раннем распознавании и лечении?
E. человек здоровым или болезненным?

7. цена означает:
A. насколько это заболевание распространено?
B. сколько стоит лечение этого заболевания?
C. точны ли методы, применяемые для диагностики заболевания?
D. насколько распространено лечение этого заболевания?
E. какие факторы могут вызвать заболевание?

8. существует принцип клинической эпидемиологии:
A. структура клинической проблемы
B. структура клинического вопроса
Акцент на клинический результат
D. клинический подход
E.Производительность Труда

9 .имеется клиническая эпидемиология... .
A. наука, разрабатывающая методы исследования, обеспечивающие возможность создания справедливого заключения
B. наука, развивающая исследования, контролирующие влияние системных и случайных ошибок
C. наука, развитие исследований, контроль влияния ошибок
D. наука, разрабатывающая методы клинических испытаний, позволяющие сделать справедливое заключение с контролем влияния системных и случайных ошибок
E. наука клинических исследований
10. одно из определений клинической эпидемиологии содержит следующее понятие::
A. наука, позволяющая осуществлять прогнозирование для каждого отдельного пациента
B. наука, основанная на исследовании клинического течения заболевания для конкретных прогнозов
C. применение жестких научных методов для исследования группы пациентов для обеспечения точности научного прогноза
D. наука, использующая жесткие научные методы
E. наука, позволяющая осуществлять прогноз для каждого конкретного пациента на основе исследования клинического течения заболевания в аналогичных условиях с использованием жестких научных методов исследования группы пациентов для обеспечения точности прогноза
11.при поиске информации в электронных базах данных:
A. поиск связи
Б. расширение запроса
C. Увеличение объема получаемой информации
D.Упрощение поиска
E. цель поиска
12.Преимущества Medline включают:
A. быстрый поиск и копирование данных
B. поиск на русском языке
C. наличие информации по всем темам (медицинским и немедицинским))
D. много книг
E. наличие рекомендаций для студентов
Информацию о Medline можно найти с тех пор:
A. 50-е годы
Б. 70х
C. 80-е
Д. 90-е
E. Две тысячи
14.с помощью оператора " или»:
A. сужает поиск
B. определяет поиск
C. выровнять поиск
D. расширяет поиск
E. поиск изменений
15. оператор используется для "а не" :
A. расширение поиска
B. изменить поиск
C. сужение поиска
D. определение траектории поиска
E. распределение поиска
16 .специальные сайты-это сайты... .
A. содержит информацию о конкретных категориях
B. содержащие информацию о доказательной медицине
C., содержащие информацию о хирургии
D. содержит информацию о медицине и хирургии

E. сведения, содержащие информацию об общей медицине и ее отдельных отделах
Специальные сайты-это сайты, содержащие информацию об этом:
A. общая медицинская информация
B. медицина и отдельные отделы
C. Только по отдельным разделам здравоохранения
E. Д. выборочная информация о доказательной медицине
Научно-популярная информация о здоровье
18.специализированные сайты по EBM:
A. Британский медицинский журнал
B. медицинский сервер
C. Информационно-Координационный Центр По Национальным Руководящим Принципам
D. русский электронный сайт
E. Международный электронный журнал
19. электронные журналы включают в себя:
A. Ланцет
B. Население
C. EBM сайт общества
D. Consilium Medicum
E. Бюллетень Здравоохранения
20. источники научных доказательств:
A. Архивные источники
B. статистика
C. законодательные материалы
D. сайты дерзайте, Медлайн
E. экономические материалы
21. системная ошибка:
A. систематическое отклонение результатов от действительных значений
B. постепенные изменения, производимые людьми
Систематическое изменение исходных материалов
D. своевременное изменение данных
E. количественные показатели исследований
22. случайная ошибка…:
A. систематическое отклонение результатов исследования
B. постепенно добавлять людей
C. отклонение результатов контроля при отборе из реальных значений в популяции
D. своевременное изменение данных
E. типичный метод контроля
23.основной клинический вопрос включает:
A. 1 компонент
B. Компонент 3
C. 4 компоненты
D. 5 компоненты
E. 2 компоненты
24 .имеется клиническое испытание... .
A. метод медицинского вмешательства в группе вмешательства
B. обоснованность новых теоретических знаний заключительный этап исследуемых клинических исследований
C. метод проведения медицинских вмешательств в группе вмешательства или группе сравнения
D. ретроспективное исследование, вводимое в группу вмешательства для установления причинно-следственных связей между медицинским вмешательством и клиническим результатом пациентов
E. специфический вид исследования, который является результатом терапевтического вмешательства, который является исследуемым прогностическим фактором.

25 .дизайн клинических испытаний... .
A. способ проведения научных исследований в клинике, т. е. его организация или архитектура
B. метод медицинского вмешательства в интервенционной группе
C. метод медицинского вмешательства в группе вмешательства или группе сравнения
D. способ проведения медицинских вмешательств в группе сравнения
E. метод экспериментальных исследований
26 .существует форма оформления клинических испытаний... .
A. набор классификаций
B. некоторые виды клинических проблем
C. назначение лечения
Д. профилактические мероприятия
E. группа пациентов для клинических испытаний
27.измерение обсервационных исследований при наличии исследователя:
A. активно вмешивается
B. контролирует события без активного вмешательства
C. описывает события активного вмешательства
D. экспериментирует и создает различные типы заболеваний
E. активно изменяет события
28. простой пример исследования может быть "case report" :
A. учетная документация медицинской организации
B. статистический допуск
C. история болезни
D. приказы
E.Экстренное извещение
29.состояние-контроль за исследованием... .
A. научно-исследовательская
B. аналитические исследования
C. описание контрольное исследование
D. исследование аналитического контроля
E. описание исследования
30 .имеется когортное исследование... .
A. Экспериментальное исследование
B. контрольное исследование
C. описание исследования
Д. медицинские исследования
E. аналитические исследования

ОСНОВЫ ДОКАЗАТЕЛЬНОЙ МЕДИЦИНЫ
Промежуточный контроль – 2

II- вариант

Экспериментальные исследования-эти исследования могут проводиться:
A. математические тесты
B. клинические испытания
C. статистические тесты
Д. экспериментальные исследования
E. Квазиэкспериментные испытания
2. правильные критерии окончания заболевания под влиянием медикаментозного лечения и без него:
A. перечень документации
B. статистическая документация
C. требования к медицинским исследованиям
D. математические требования
E. требования к статистическому анализу результатов исследований

3. Правильное использование методов статистической обработки:
A. математические исследования
B. эксплуатационные испытания
C. терапевтические тесты
D. Медицинские Исследования
E. наркотические тесты
4. наиболее важные требования к медицинским исследованиям:
A. метод рандомизации
B. финансовые интересы участников исследования
C. необходимо согласие родственников
Д. страхование
E. Место проведения исследования и продолжительность исследования
5. классические клинические исследования:
A. контролируемые и неконтролируемые
B. неконтролируемые
C. контролируемых
Д. контролеры
E. неконтролируемые
6. основные категории клинических вопросов:
A. клиническая научно-исследовательская организация
B. посещение клубов по интересам
Распространенность заболеваний
D. участие в лекциях по теме
E. участие в целевых группах
7. относится к правильному диагнозу:
A. метод стратификации
B. метод аудита
C. результат заболевания
Д. обсервационные исследования
E. клинический вопрос
8 .прогноз заболевания... .
A. контролируемое исследование пациентов на определенные характеристики
B. один из категорий клинических вопросов
C. Исследование, где исследовательский фактор является обзором литературы
D. предмет контролируемого исследования
E. специально разработанные сравнительные исследования
9 .лечение имеет эффективность... .
A. оценка предыдущих мероприятий
B. специально разработанные исследования
C. Исследование, проведенное по определенным признакам
D. один из категорий клинических вопросов
E. особый вид предполагаемого исследования
10. требования к проведению клинических исследований::
A. правильная организация исследования (проектирование) и математически реализуемый способ рандомизации
B. управление организациями здравоохранения
C. бесплатная продовольственная корзина
D. участие в эксперименте по контролю качества выполнения
E. выбор аудитора.
11. четко определенные критерии внедрения, которые должны храниться в исследовании:
A. вероятность выявления результата заболевания
B. требования к проведению клинических исследований

C. сравнение с другими вариантами лечения
D. менее распространенные исследования
E. проведение процедур сверки
12 .правильный выбор критериев происхождения заболевания под влиянием лечения и без него... .
A. исходные данные о начале заболевания
B. процедуры, проводимые в сопоставлении
C. Руководство по клинической практике
D. латинский квадрат
E. исследования, связанные с клинической практикой
13. продолжительность заболевания зависит от требований:
A. поиск наиболее распространенных заболеваний
B. диагностика
C. высокий риск заболевания
D. медицинские исследования
E. последствия заболеваний
14 .существует правильное применение статистических методов... .
A. определение здорового пациента
B. определение заболевания больного
C. важные требования к медицинским исследованиям
D. факторы риска
E. Прогноз
15. цель систематического обзора:
A. сбалансированное и справедливое рассмотрение результатов предыдущих исследований
B. количественный систематический обзор литературы для получения общих статистических показателей
C. рассмотрение результатов уникальных исследований по одному и тому же вопросу
D. науки, являющиеся признанным стандартом научных исследований
E. метод, используемый для формирования очередности распределения участников испытаний по группам
16 .есть Метаанализ... .
A. количественная оценка кумулятивного воздействия, установленная на основе результатов всех исследований
B. медицинская наука, обычно являющаяся стандартом научных исследований для оценки клинической эффективности
C. количественный системный обзор литературы для кумулятивной статистики или количественный синтез исходных данных
D. метод, используемый для генерации последовательности случайного распределения участников испытаний по группам
E. просмотр результатов оригинальных исследований по одной и той же проблеме или системе, но нет статистического анализа
17 .рандомизированное контролируемое исследование (РКИ)... .
A. современная медицинская наука, которая является общепринятым стандартом научных исследований для оценки клинической эффективности
B. количественный системный обзор литературы или цифровой синтез исходных данных для сводной статистики
C. пик доказательной базы и важных научных исследований: количественная оценка кумулятивного воздействия, установленная на основе результатов всех исследований
D. современная финансовая наука, являющаяся руководством по научным исследованиям для оценки клинической эффективности
E. метод, используемый для генерации случайной последовательности распределения участников исследования по группам
18 .активная лечебная группа в рандомизированных контролируемых исследованиях... .
A. пациенты, получающие стандартное, традиционное (общепринятое) лечение или предлагаемые группы пациентов или плацебо

B. группа здоровых пациентов
C. группа пациентов с "тяжелыми" обострениями
D. группа пациентов, которым проводится госпитализация
E. группа пациентов, эффективность которых обеспечивается
19.существует ретроспективное исследование... .
A. мета-анализ
Состояние в-контрольное исследование
C.Когортное исследование
D. обзор литературы
E. систематический обзор
20 .процесс разработки и оценки руководящих принципов, ориентированных на наиболее важные результаты... для потребителей.
Клиническое управление
B. типовой принцип развития клинического руководства
C. основные принципы клинического руководства
D.Развитие принципа клинического руководства
E.Этап разработки рекомендаций по клинической практике, основанный на конкретных данных
21. принципы разработки методических рекомендаций по клинической практике:
A. руководящие принципы должны основываться на лучших доказательствах и содержать руководящие принципы в отношении уровня доказывания некоторых положений, рекомендованных КПР
B. разработка клинических рекомендаций должна основываться на количественном синтезе исходных данных для сводной статистики
C. Разработка клинических рекомендаций должна содержать план распространения и внедрения, подготовленный на 10 лет
D. разработка клинических рекомендаций должна основываться на анализе проведенных медицинских вмешательств
E. руководство по клинической практике должно основываться на анализе проведенных медицинских вмешательств
22. разработка клинического протокола в медицинской организации, охватывающей следующие этапы:
A. интеграция исследования, внедрение клинического руководства в процесс лечения, организация создания учебной группы
B. популяция исследовательской группы, разработка клинического руководства, рабочая группа включает менеджеров, политик, аудиторов
C. формирование рабочей группы. Формирование текста клинического протокола, введение клинического протокола в деятельность медицинской организации
D. формирование исследовательской группы с участием руководителей больниц и клиник, аудиторов, должностных лиц здравоохранения, внедрение практического руководства клинической практикой здравоохранения
E. разработка методических рекомендаций по клинической практике, формирование исследовательской группы руководства, внедрение системы здравоохранения
23. Разработка клинического протокола состоит из следующих разделов:
A. модель пациента, модель заработной платы
B. примерный перечень лекарственных средств основного и дополнительного ассортимента пациента
C. модель оплаты труда медицинских работников, стандартные операции и процедуры для выполнения требований протокола
D. модель пациента перечень лекарственных средств основного и дополнительного ассортимента, стандартные операции и процедуры, соответствующие требованиям протокола
E. перечень лекарственных средств основного и дополнительного ассортимента, стандартные операции и процедуры по выполнению требований протокола
Клинические практические рекомендации, Прежде всего, их содержание:
A. стандартизированные подходы к диагностике, лечению и профилактике заболеваний доказательной медицины

B. Система менеджмента качества в медицинских организациях стандартное техническое обслуживание медицинской помощи
C. программное обоснование государственных гарантий оказания медицинской помощи
D. позволяет пациентам эффективно внедрять лекарственные средства
E. контроль за соблюдением плана действий по внедрению новых методов лечения
25. преимущества CPG для опытного врача:
A. предотвращение возможности применения клинического мышления
B. врач, сталкивающийся с чрезвычайной ситуацией, всегда может обратиться к клиническому руководству и назначать лечение на основе доказательной медицины
C. позволяет использовать дорогостоящие методы диагностики и лечения
D. предотвращение возможности применения методов диагностики и лечения на основе доказательной медицины
E. позволяет использовать неэффективные препараты
26. принципы разработки методических рекомендаций Национальной клинической клиники:
A. руководство должно основываться на конкретных данных и содержать темы
B. метод, используемый для синтеза доказательств, должен быть самым объемным
C. Разработка и оценка руководящих принципов процесса должны концентрироваться на наиболее важных для потребителей результатах
D. руководство должно основываться на опыте научного сообщества
E. метод, используемый для отбора групп вмешательства
27. руководство, основанное на доказательствах, имеет свои недостатки:
A. для сравнения всех положительных эффектов и негативных эффектов во всех возможных подходах требуется максимальное количество участников исследования
B. Для создания рабочей группы, состоящей из заинтересованных сторон, необходимо время
C. для случайного распределения пациентов на группы необходимо время, т. е. путем случайного выбора, что исключает все возможные различия между группами лечения, которые могут повлиять на результаты исследования
D. индифферентное вещество, используемое для сравнения с его действием и влиянием конкретного лекарственного средства или другого вмешательства
E. для количественного систематического обзора литературы и кумулятивной статистики требуется время для количественного обобщения исходных данных
28. наиболее вероятное определение понятия" руководство по клинической практике"":
A. длительный срок этой научной работы, объектом исследования которого являются результаты ряда уникальных исследований
B. обзор, в котором рассматриваются результаты первичных исследований, но не объединяются в статистическом виде
C. количественный анализ комбинированных результатов нескольких клинических испытаний одного вмешательства
D. эффективное средство для непрерывного улучшения ежедневных результатов медицинской помощи и приемлемых результатов
E. инструкция по изучению фармакокинетики этих лекарственных средств
29 .клинические рекомендации не используются... .
A. Пациенты
B. руководители поликлиник и больниц
C. руководители здравоохранения
D. Экономисты здравоохранения
E. Опытные Врачи
30. назовите уровень реальности мнения экспертов:
A. 1A
B. 1C
C. 1B
D. Один

E. 1D

ОСНОВЫ ДОКАЗАТЕЛЬНОЙ МЕДИЦИНЫ
Промежуточный контроль – 2

III – варант

1.Входит в принципы клинической эпидемиологии:
A. точная обработка
B. внутренняя структура
C. Точность
D. ориентированные на процесс
E. применение норм в области здравоохранения
2. цифровой подход:
A. вопросы клинической эпидемиологии
B. принципы клинической эпидемиологии
Принципы доказательной медицины
D. Задачи EBM
E. результаты в клинической эпидемиологии
3 .понятие" Доказательная медицина " ввело ученые... Университет.
A. Сорбонна
B. Гарвард
C. Оксфорд
Д. Макмастер
E. Кембридж
4. Университет, где введено понятие "Доказательная медицина"... .
A. Канада
Б. США
C. Англия
D. Франция
E. Германия
5 .основные вопросы часто используют врачи с... опыт работы:
A. среднее значение
B. большой
C. Минимальный
Д. непрерывный
E. малые
6. прикладные вопросы часто задаются врачами с ... опыт работы:
A. большой
Б. малые
Средний показатель
Минимальная д.
E. продолжительность
7. принцип Пико:
A. поиск научной информации
B. Формулирование 4-составного вопроса
C. формулировка компонента 2
D. критический анализ научной информации
E. правильность постановки клинического вопроса
8. EBM 1-й этап:
A. разработка практических управленческих принципов
B. написать статью по выбранной теме
C. поиск информации по выбранной теме
D. формулировка клинического вопроса

E. практическое использование научных данных
9 .второй этап EBM-это... .
A. исследование проблемы в мировой литературе.
B. публикация статьи.
C. Выбор метода лечения.
D. выбор методов диагностики.
E.поиск научной информации в электронной базе данных.
10. третий шаг доказательной медицины-это:
A. разработка практических рекомендаций
B. написать статью по выбранной теме
C. критический анализ научной информации
D. поиск информации по выбранной теме
E. формулировка клинического вопроса
11. 4-й этап доказательной медицины:
A. разработка практических рекомендаций
B. написать статью по выбранной теме
C. поиск информации по выбранной теме
D. практическое использование научных данных
E. формулировка клинического вопроса
12. относится к одной из составляющих прикладной проблемы:
A. прогноз
B. инвалидность
Конечный результат
Д. препарат
E. болезнь
13. обязательный компонент прикладного вопроса:
A. слово вопросительное
B. больной или проблема
C. моделирование ситуации
Д. медицинский работник
E.литература
14. Доказательная медицина ... .
A.честное, точное и смысловое использование лучших результатов клинических испытаний для лечения конкретного пациента.
B. составление и интерпретация лабораторных данных
Независимая медицинская наука
D. Изучение общественного здравоохранения
E.Теоретические основы советского здравоохранения
15. цель когортного исследования
A. выявление причин возникновения редких заболеваний
B. сравнение преимуществ и недостатков мер вмешательства
C. оценка распространенности некоторых заболеваний среди населения
D. описание побочных эффектов лекарственных средств в исследовании
E. определение разницы частоты некоторых клинических результатов
16. правильный фон EBM:
A. не более 2 миллионов статей в год
B. регулярный обмен информацией
C. устаревшее медицинское образование
D. Не более 100 000 статей
E. более 4 миллионов статей в год
17 .принятие решения не основано на доказательствах... .
A. принятие решений на основе научных подходов

B. принятие решений, связанных с болезнью
C. принятие решений, связанных со статусом пациентов
D. принятие решений на основе короткого разговора
E. принятие решений на основе экономических затрат
18. основным аспектом ДМ является:
A. критическая оценка научной информации с точки зрения достоверности и полезности информации и определение обоснованных данных для ответов на вопросы
B. Критическая эволюция конкретных данных в экономике здравоохранения
C. определение разумных данных в медицине
D. определение лучших результатов биологических исследований
E. определение лучших эпидемиологических результатов
19. классификация степени надежности, определяющей представленную информацию:
A. 1,2,3,4
B. максимальный, средний, низкий
C. И, B, C, D
D. И, B, G, R
E. A, D, B, c
Дайте определение с максимальной степенью достоверности:
A.Информация, основанная по крайней мере на нескольких независимых результатах по целям РКИ.
B. информация, основанная на результатах нескольких независимых клинических исследований с соответствием обобщенных результатов в систематических обзорах
C. информация, основанная на результатах одного клинического исследования
D. определенное заявление, основанное на мнении экспертов
E. информация, основанная на результатах ретроспективного когортного исследования
21. дайте определение средней степени точности:
A.по крайней мере, близкая независимая информация по целям РКИ, основанная на результатах нескольких клинических исследований.
B. информация, основанная на результатах нескольких независимых клинических исследований с соответствием обобщенных результатов в систематических обзорах
C. информация, основанная на результатах одного клинического исследования
D. определенное заявление, основанное на мнении экспертов
E.информация, основанная на результатах ретроспективного когортного исследования.
22. дайте определение с ограниченной степенью достоверности:
A. информация, основанная на результатах нескольких независимых клинических исследований с соответствием обобщенных результатов в систематических обзорах
B. близкая независимая информация по целям АЗК, основанная как минимум на результатах нескольких клинических исследований
C. информация, основанная на результатах одного клинического исследования
D. определенное заявление, основанное на мнении экспертов
E. информация, основанная на результатах ретроспективного когортного исследования
23. дайте определение строгим научным доказательствам (РКИ не проведены):
A. информация, основанная на результатах одной РКИ
B. информация, основанная на результатах нескольких независимых клинических исследований с соответствием обобщенных результатов в систематических обзорах
C.близкая независимая информация по целям АЗК, основанная, по крайней мере, на результатах нескольких клинических исследований.
D. определенное заявление, основанное на мнении экспертов
E.информация, основанная на результатах ретроспективного когортного исследования.
24. укажите классы представления:
A. И, B, C, D
B. 1, 2, 2a, 2b, 3
C. максимальный, средний, низкий

D. И, B, G, R
E. A, D, B, c
25. дайте определение 1-му классу рекомендаций:
A. противоречивые данные и / или расхождения мнений о преимуществе / эффективности метода лечения
B. имеющиеся данные, свидетельствующие о пользе / эффективности медицинского вмешательства
C. предпочтение / эффективность, который менее надежен
D. имеющиеся данные или общее мнение, свидетельствующие о том, что лечение может быть бесполезным / неэффективным и в некоторых случаях вредным
E. преимущества и эффективность диагностического метода или медицинского вмешательства, которые являются доказанными и / или традиционными
26. дайте определение 2 классу рекомендаций:
A. преимущества / эффективность диагностического метода или медицинского вмешательства, который является доказанным и / или традиционным
B. имеющиеся данные, свидетельствующие о пользе / эффективности медицинского вмешательства
C. расхождение противоречивых данных и / или мнений о преимуществе / эффективности метода лечения
D. менее надежное преимущество / эффективность
E. имеющиеся данные или общее мнение, свидетельствующие о том, что лечение может быть бесполезным / неэффективным и в некоторых случаях вредным
27. дайте определение класс рекомендации 2a:
A. имеющиеся данные, свидетельствующие о пользе / эффективности медицинского вмешательства
B. противоречивые данные и / или расхождения мнений о преимуществе / эффективности метода лечения
C. Преимущества и эффективность диагностического метода или медицинского вмешательства, которые являются доказанными и / или традиционными
D. менее надежное преимущество / эффективность
E. имеющиеся данные или общее мнение, свидетельствующие о том, что лечение может быть бесполезным / неэффективным и в некоторых случаях вредным
28. дайте определение классу 2 B предложения:
A. противоречивые данные и / или расхождения мнений о преимуществе / эффективности метода лечения
B. преимущества и эффективность диагностического метода или медицинского вмешательства, который является доказанным и / или традиционным
C. имеющиеся данные, свидетельствующие о пользе / эффективности медицинского вмешательства
D. менее надежное преимущество / эффективность
E. имеющиеся данные или общее мнение, свидетельствующие о том, что лечение может быть бесполезным / неэффективным и в некоторых случаях вредным
29. рандомизированные клинические исследования предназначены для ответов на вопросы:
A. новый препарат лучше от плацебо или старого препарата
B. определите прогноз заболевания
C. определите этиологию заболевания
D. определите предположение
E. узнайте параметры валидности и надежности
30. доказательная медицина при оценке результатов лечения:
A. суррогатные последние точки
B. жесткие последние точки
C. Основные конечные точки
D. вторые конечные точки
E.Последние результаты

ОСНОВЫ ДОКАЗАТЕЛЬНОЙ МЕДИЦИНЫ
Промежуточный контроль – 2

IV- вариант

1.Целью 1-го этапа предварительной регистрации теста в процессе клинических исследований является ... .
A. подтверждение эффективности, оценка безопасности лекарственных средств

B. Исследование эффективности терапевтической дозы, оценка безопасности, определение лекарственного средства
C. Исследование безопасности и эффективности препарата для оценки показателя "вред-Польза" "
Д. Исследование безопасности препарата для оценки показателя "вред-Польза" "
E. безопасность, изучение особенностей фармакокинетики препарата
2 .цель третьего этапа Про-регистрационные испытания в процессе клинических исследований... .
A. изучение особенностей фармакокинетики лекарственных средств, безопасность
B. подтверждение эффективности и безопасности медицины
C. Исследование безопасности препарата и эффективности лекарственного средства для оценки показателя "вред-Польза" "
D. исследование эффективности, оценка безопасности определение терапевтической дозы лекарственного средства
E. исследование безопасности препарата для оценки показателя "вред-Польза" "
3 .целью четвертого этапа предварительной регистрации теста в процессе клинических исследований является... .
A. изучение особенностей фармакокинетики лекарственных средств, безопасность
B. подтверждение эффективности и безопасности медицины
C. Исследование безопасности и эффективности лекарственных средств для оценки показателя "вред-прибыль" "
D. исследование эффективности, оценка безопасности определение терапевтической дозы лекарственного средства
E. исследование безопасности препарата для оценки показателя "вред-Польза" "
4. назовите степень достоверности рандомизированных клинических исследований:
A. 1A
C. 1Б
C. 1C
D. Один
E. 2e
5. одной из задач клинической эпидемиологии являются компоненты:
A. модификация клинического контроля
B. тестирование клинического контроля
Развитие клинического контроля
D. разработка и применение клинических наблюдений
E. обоснованность клинического контроля
6.одно из основных понятий клинической эпидемиологии.
A. в большинстве случаев диагноз, прогноз и результаты лечения конкретного пациента четко определены и поэтому должны быть указаны в термине вероятности
B. вероятность конкретного пациента оценивается слабо
C. систематические ошибки, приводящие к неправильным результатам результата, не влияют на результат
D. любой контроль, в том числе клинический, не подвергается случайному воздействию
E. для получения заключения врачи должны опираться на свой опыт
7. эффективность вмешательства, если:
Эффективность вмешательства доказана; таким образом, ожидаемый ущерб выше, чем прибыль
B. эффективность вмешательства не доказана
C. доказана эффективность вмешательства
D. эффективность вмешательства надежно доказана; таким образом, ожидаемый ущерб меньше, чем прибыль
E.Эффективность вмешательства доказана, таким образом, вред не сравним с прибылью
8. эффективность вмешательства, если:
A. эффективность вмешательства доказана
B. эффективность вмешательства менее доказана
C. эффективность вмешательства не доказана
D. доказана неэффективность вмешательства

E.Доказан эффект вмешательства
9. Если преимущества и недостатки вмешательства относительны, то:
A. прежде чем использовать такое вмешательство, врач должен рассмотреть ожидаемое значение прибыли и вреда
B. прежде чем использовать такое вмешательство, врач должен рассмотреть ожидаемое значение прибыли и вреда для конкретной ситуации
C. перед использованием такого вмешательства пациент должен оценить ценность ожидаемых выгод и ущерба для конкретного случая
D. перед использованием таких вмешательств пациент не должен учитывать ценность ожидаемых выгод и убытков
E. прежде чем использовать такие вмешательства, врач и пациент должны рассмотреть ожидаемое значение прибыли и вреда для конкретной ситуации
10. если эффективность вмешательства не установлена:
A. не найдено подходящих доказательств эффективности
B. аргументы эффективности недостаточно или они не уверены
C. доказательства не очень надежны
D. эффективность не доказана
E.То есть никаких эффектов нет
11. эффективность вмешательства маловероятна:
Неэффективные доказательства вмешательства надежны
B. доказательства эффективности вмешательства не достоверны
C. доказательства эффективности вмешательства не достоверны
D. доказательства неэффективности вмешательства не являются очевидными
E.Эффективность вмешательства менее надежна
12. универсальная база данных первого поколения:
A. Гугл
BMJ
C. Яху
Д. Кокрейн Либ
E. В PubMed
13. исследования, по которым оцениваются результаты вмешательства и наблюдаются предмет исследования:
A. экспериментальные исследования
B. контрольные исследования
C. методы моделирования
D. статистическая обработка обработки материалов
E. методы прогнозирования
14. предмет исследования очевиден в исследовании:
A. экспериментальные и контрольные исследования
B. только контролер
C. только практические
D. контроль и прогнозирование
E.Экспериментальные, контрольные и прогнозные исследования
15.к результатам вмешательства в экспериментальное исследование можно отнести:.. .
A. Пациенты
Б. изучение документов
C. Дизайн исследования
D.Научно-Исследовательские Центры Д.
E. медицина, процедуры, лечение
16.существует количественная репрезентативность... .
A. количество пациентов в каждой группе должно быть достаточным для получения достоверных статистических результатов
Б. представляет собой структурную идентичность выборочной и Генеральной выборки

C. определяется контрольным количеством, гарантирующим получение статистических достоверных данных
D. распределение пациентов по группам методом случайного выбора
E. процедура, применяемая для сравнения действия лекарственных средств
17.существуют реалистичные критерии эффективности... .
A. основные показатели, связанные с деятельностью пациента
B. разработка национальных клинических рекомендаций
C. необходимое количество участников эксперимента
D. процесс включения участников эксперимента
E. процесс удаления участников эксперимента
18. настоящие критерии эффективности лечения включают:
A. достаточное количество пациентов для получения достоверных статистических результатов
B. улучшение качества жизни, снижение частоты осложнений, облегчение симптомов
C. структурное соответствие отбора и генеральной совокупности населения
D. уменьшение возможности влияния на результаты исследования со стороны участников
E. открытые клинические исследования
19. является одним из реалистичных критериев эффективности лечения:
A. простой " способ прически"
B. метод обеспечения равновесного распределения испытуемых по группам
C. Результаты лабораторных и инструментальных исследований, связанных с конкретными конечными точками лечения
D. снижение возможности влияния организаторов на результаты исследования
E.Структурная идентичность населения в целом
20.должны использовать критерии результатов рандомизированных клинических исследований:
A. репрезентативность
B. субъективность
C. компетентность
D. человечество
E. Объективность
Есть простой "слепой" способ... .
A. что относится к определенной группе, пациент и врач не знает
B. метод обеспечения равновесного распределения испытуемых по группам
C. метод, уменьшающий возможность осознанного или бессознательного воздействия на результаты исследования со стороны половины его членов
D. пациент не знает, что относится к определенной группе, но врач знает
E. принадлежность к определенной группе пациент, врач и организаторы не знают
22.W имеет метод "слепой"... .
A. те, которые относятся к определенной группе, которые исследуются, пациент не знает, но знает врач
B. метод обеспечения равновесного распределения испытуемых по группам
C.Метод принадлежности к определенной группе, которым Пациент или врач не знает
D. метод снижения способности участников воздействовать на результаты исследования
E. метод принадлежности к определенной группе, который не знает пациент, врач и организаторы
23.Есть три "слепых" метода... .
A. пациент, врач и организаторы группы не знают о том, что он относится к определенной группе, способ "предусмотреть"
B. метод" предусмотреть", если только врач не знает, что пациент относится к определенной группе
C.Пациент и врач не знают о том, что он относится к определенной группе, способ "предусмотреть"
D. метод "предусмотреть", обеспечивающий равновесное распределение пациентов по группам в зависимости от факторов, влияющих на результаты лечения
E. метод, уменьшающий возможность неопределенного воздействия на результаты исследования со стороны участников
24.метод открытого исследования это... .
A. больной не знает, что он относится к определенной группе, но врач знает

B. участники исследования информированы о клиническом испытании
C. Больной и врач не знает, относится ли к определенной группе
D. способ обеспечения равновесного распределения испытуемых по группам в соответствии с факторами, оказывающими существенное влияние на результаты лечения
E. метод уменьшения возможности осознанного или бессознательного воздействия результатов исследования на половину его участников

25 .процент пациентов, продолжающих участие в рандомизированном клиническом исследовании, является важным и информационным, если таковые имеются... .
A. ≤ 5 %
B. ≥ 5 %
C. < 10%
D. > 10 %
E. ≤ 15 %

26 .соответствует реалистичным критериям эффективности лечения... уровня.
A. нулевое
B. четвертичный период
C. пятое
D. шестое
E. второе образование

27.объективные критерии результатов в рандомизированных клинических исследованиях::
A. доля общего населения
B. показатели, связанные с жизнью пациента
C. Результаты лабораторных и инструментальных исследований
D.Смерть от этого заболевания
E. определение неизвестных факторов в группе воздействия

28.объективные критерии результатов в рандомизированных клинических исследованиях:
A. а сокращение числа осложнений
B. облегчение симптомов
C. планируемая продолжительность жизни
D. снижение возможного влияния на результаты исследования со стороны участников
E. Т. е. общая смерть

29.в рандомизированных клинических исследованиях используются объективные критерии результатов:
A. частота "тяжелых" осложнений
B. Закон больших чисел
C. Увеличение продолжительности жизни
D. использование случайной выборки
E. использование метода "прицелов" "

30.критерии получения конечных результатов рандомизированного клинического исследования... .
A. один из определяющих факторов в экспонированной группе
B. А определение продолжительности жизни
C. объективные клинические параметры
D. частота повторной госпитализации
E. определяющий фактор риска