

ZDROWIE PUBLICZNE BAZA

1. **Do fizykochemicznych czynników chorobotwórczych nie należą:**
 - a. pasożyty
 - b. warunki termiczne
 - c. środki chemiczne
 - d. wibracja
2. **Homeostaza w środowisku oznacza:**
 - a. zaburzenie
 - b. równowagę
 - c. sprzeczność
 - d. występowanie niekorzystnych czynników środowiskowych
3. **Celem zdrowia publicznego jest:**
 - a. monitorowanie stanu zdrowia i rozwój informacji zdrowotnej
 - b. zapobieganie chorobom zakaźnym, niezakaźnym oraz urazom
 - c. profilaktyka i kontrola chorób, urazów i niepełnosprawności
 - d. wszystkie wymienione
4. **Wskaż definicję choroby:**
 - a. zdolność do utrzymywania stałości środowiska wewnętrznego ustroju, mimo zmian zachodzących w środowisku zewnętrznym
 - b. działania umożliwiające poszczególnym osobom i społeczności zwiększenie kontroli nad czynnikami warunkującymi stan zdrowia
 - c. zaburzenie funkcji lub uszkodzenie struktur organizmu
 - d. żadne z powyższych
5. **Które z czynników pozytywnie wpływają na stan zdrowia:**
 - 1) odpowiednie warunki pracy, mieszkaniowe i sanitarne
 - 2) czyste powietrze i gleba oraz zdrowa żywność
 - 3) brak możliwości korzystania ze świadczeń zdrowotnych i pomocy społecznej
 - 4) nieodpowiedni transport
 - a. odpowiedź 1, 2, 3
 - b. odpowiedź 1,3,4
 - c. odpowiedź 2, 4
 - d. odpowiedź 1,2
6. **„Utrudnienia funkcjonowania społecznego lub psychicznego jednostki, noszące znamiona cierpienia, zlokalizowane wokół objawu osiowego. Posiadają określoną dynamikę, etiologię, patogenezę, symptomatologię” to definicja:**
 - a. choroby autoimmunologicznej
 - b. zaburzeń psychicznych
7. **Twórcą czynników mających wpływ na stan zdrowia ludności był**
 - a. M. Lalonde
 - b. C. Winslow
 - c. J. Nosko
 - d. M. Demel
8. **W którym okresie choroby występują podstawowe objawy subiektywne i obiektywne?**
 - a. utajenia
 - b. zwiastunów

c. jawnym

d. zdrowienia

9. Badania w zakresie wykrycia chorób nowotworowych są przykładem profilaktyki:

a. wczesnej

b. wtórnej

c. pierwotnej

d. trzeciorzędowej

10. Do zadań WHO należą:

a. formułowanie polityki zdrowotnej opartej na wiedzy naukowej

b. ustalanie norm i standardów

c. monitorowanie i ocena tendencji zdrowotnych

d. wszystkie wymienione

11. Praca z poszczególnymi osobami, zorientowana na ich indywidualne potrzeby oraz pomoc w identyfikacji własnych problemów, dokonywaniu wyboru i podjęcia działania to cele i kierunki działań jakiego podejścia w edukacji zdrowotnej:

a. zorientowane na jednostkę

b. behawioralne

c. edukacyjne

d. środowiskowe

12. Faza autoedukacji wychowania zdrowotnego obejmuje:

a. okres przedszkolny i wczesnoszkolny

b. okres wczesnego dzieciństwa

c. okres dojrzewania

d. wiek dojrzały

13. Model relacji lekarz-pacjent-rodzina w którym rola lekarza jest informująca, rola pacjenta - podległa, a rola rodziny mało znacząca to model:

a. systemowy - partnerski

b. dwukierunkowy – paternalistyczny

c. jednokierunkowy – autorytarny

d. żaden z powyższych

14. Zdrowie wg WHO to:

a. stan fizycznego i społecznego dobrostanu

b. brak choroby

c. stan psychicznego dobrostanu

d. wszystkie wymienione

15. Zdrowie publiczne to:

a. dyscyplina naukowa obejmująca zagadnienia zdrowia społeczeństwa

b. nauka i sztuka zapobiegania chorobom

c. troska o zachowanie i umacnianie zdrowia w wymiarze makrospołecznym, lokalnym i środowiskowym

d. wszystkie wymienione

16. Choroby wywołane przez drobnoustroje, toksyczne produkty, a także przez pasożyty lub inne biologiczne czynniki chorobotwórcze, które ze względu na charakter i sposób szerzenia stanowią zagrożenie dla zdrowia i życia ludzi” to definicja choroby:

a. autoimmunologicznej

b. zawodowej

c. zakaźnej

d. hormonalnej

17. Parazytozy to choroby wywołane przez:

- a. pasożyty
- b. sposoby wykonywania pracy
- c. mutacje genów
- d. czynniki hormonalne

18. Który okres choroby trwa od zadziałania czynnika chorobotwórczego do wystąpienia objawów:

- a. zwiastunów
- b. utajenia
- c. jawny
- d. zdrowienia

19. Które objawy choroby nie są objawami subiektywnymi (podmiotowymi):

- a. duszność
- b. uczucie rozbicia
- c. ból
- d. szmery sercowe

20. Szczepienia ochronne są przykładem:

- a. profilaktyki wtórnej
- b. profilaktyki trzeciorzędowej
- c. profilaktyki pierwotnej
- d. profilaktyki wczesnej

21. Która faza profilaktyki obejmuje zapobieganie chorobie poprzez kontrolowanie czynników ryzyka w odniesieniu do osób narażonych na czynniki ryzyka:

- a. wczesna
- b. pierwotna
- c. wtórna
- d. trzeciorzędowa

22. Karta Ottawska to dokument dotyczący:

- a. chorób zakaźnych
- b. organizacji opieki zdrowotnej
- c. promocji zdrowia
- d. trzeciorzędowa

23. Które z podanych obszarów działań obejmuje promocja zdrowia:

- a. budowanie zdrowotnej polityki publicznej
- b. reorientacja służby zdrowia
- c. tworzenie środowiska życia i pracy sprzyjającego zdrowiu
- d. wszystkie wymienione

24. Edukacja zdrowotna:

- a. stanowi kategorię podrzędną w stosunku do wychowania zdrowotnego
- b. stanowi kategorię równorzędną w stosunku do wychowania zdrowotnego
- c. stanowi kategorię nadrzędną w stosunku do wychowania zdrowotnego
- d. żadne z powyższych

25. Kształtowanie zachowań zmniejszających ryzyko chorób i zachęcanie do zmiany postaw, zachowań zdrowotnych oraz zdrowego stylu życia to cele i kierunki działań jakiego podejścia w edukacji zdrowotnej:

- a. behawioralnego
- b. medycznego
- c. edukacyjnego
- d. zorientowanego na jednostkę

26. Faza heteroedukacji odwróconej wychowania zdrowotnego obejmuje:

- a. okres wczesnego dzieciństwa
- b. okres wieku dojrzałego
- c. okres przedszkolny i wczesnoszkolny
- d. okres dojrzewania

27. Twórcą polskiej pedagogiki zdrowia jest:

- a. M. Lalonde
- b. C. Winslow
- c. J. Nosko
- d. M. Demel

28. Największy wpływ na zdrowie ma:

- a. system opieki zdrowotnej
- b. czynniki środowiskowe
- c. zachowania indywidualne
- d. czynniki genetyczne

29. Model relacji lekarz-pacjent-rodzina, w którym rola lekarza jest nakazująca, rola pacjenta - bierna, a rola rodziny nie ma znaczenia to model:

- a. jednokierunkowy - autorytarny
- b. dwukierunkowy - paternalistyczny
- c. systemowy - partnerski
- d. żaden z powyższych

30. W którym modelu finansowania opieki zdrowotnej, źródłem jej finansowania to prywatni ubezpieczyciele, którzy działają pod silnym nadzorem organizacji lekarskich:

- a. model Siemaszki
- b. model wolnorynkowy
- c. model Bismarcka
- d. model Beveridge'a

31. Początek cukrzycy tego typu najczęściej jest dyskretny a zaburzenia metaboliczne mogą już rozwinąć się na kilka lat przed rozpoznaniem tego typu cukrzycy. Objawy kliniczne związane z wysokim poziomem cukru narastają zazwyczaj powoli w ciągu kilku miesięcy. Jest to charakterystyczne dla:

- a. cukrzycy typu I
- b. cukrzycy typu 2
- c. cukrzycy wtórnej
- d. cukrzycy ciążowej

32. Nowotwór wywodzący się z tkanek miękkich to:

- a. mięsak
- b. chłoniak
- c. czerniak
- d. białaczka

33. Zaburzenie naczynioruchowe, które charakteryzuje się nadmiernym skurczem naczyń krwionośnych, szczególnie pod wpływem zimna i dużych emocji. Konsekwencją jest blednienie palców u rąk lub stóp (czasem może to być nos lub małżowiny uszne). Jest to:

- a. choroba reumatyczna serca
- b. obrzęk limfatyczny
- c. zespół Raynauda
- d. arytmia serca

34. Wskaż fałszywe zdanie:

- a. Lekarz medycyny rodzinnej to specjalizacja lekarska, opisująca wykształcenie lekarza
- b. **Model biomedyczny zdrowia jest wielowymiarowy i skupia uwagę na przyczynie choroby**
- c. Choroby psychiczne to zaburzenia, które bez względu na nasilenie, trwałość i konsekwencje życiowe wymagają leczenia psychiatrycznego
- d. Okres zdrowienia to okres kiedy, następuje przesilenie i rozpoczynają się wycofywać podstawowe objawy choroby

35. Do wymiaru zbiorowego zdrowia publicznego nie należy:

- a. **objęcie zakresem świadczeń leczniczych wybranych chorób o znaczeniu społecznym, w tym chorób psychicznych, uzależnień, cukrzycy itp.**
- b. monitorowanie stanu zdrowia oraz określanie potrzeb zdrowotnych ludności
- c. zapobieganie wypadkom i urazom oraz zapewnienie kompleksowej pomocy ofiarom katastrof i klęsk żywiołowych
- d. zapewnienie jednolitych, kompleksowych regulacji prawnych w ochronie zdrowia

36. Wskaż objawy sugerujące możliwość rozwoju cukrzycy:

- a. wzmożone pragnienie, osłabienie, senność
- b. chudnięcie często mimo zjadania takich samych lub większych ilości pokarmów
- c. tendencja do zakażeń dróg moczowo-płciowych
- d. **wszystkie wymienione**

37. Faza uzależnienia od alkoholu charakteryzująca się: większą koncentracją danej osoby na alkoholu, piciem po kryjomu, organizowaniem okazji do wypicia, pojawiającym się poczuciu winy związanym z nadmiernym piciem, unikaniem rozmów na temat alkoholu to faza:

- a. przewlekła
- b. **ostrzegawcza**
- c. krytyczna
- d. wstępna

38. Zaburzenie psychiczne, które charakteryzuje się postępującą niewydolnością intelektualną, chory przestaje rozumieć, co się wokół niego dzieje, nie jest w stanie kierować swoim postępowaniem, zaspakajać potrzeb. Wymaga pomocy przy załatwianiu najprostszych spraw to:

- a. **otępienie alkoholowe**
- b. padaczka alkoholowa
- c. halucynozja alkoholowa
- d. majaczenie alkoholowe

39. Wychowanie zdrowotne:

- a. **Stanowi kategorię podrzędną w stosunku do edukacji zdrowotnej**
- b. stanowi kategorię nadrzędną w stosunku do edukacji zdrowotnej
- c. stanowi kategorię równorzędną w stosunku do edukacji zdrowotnej
- d. Żadne z powyższych

40. Narodowy Program Zdrowia to dokument dotyczący:

- a. zapobiegania chorobom
- b. sposobu wykonywania pracy
- c. edukacji zdrowotnej
- d. **polityki zdrowia publicznego**

41. Wskaż fałszywe zdanie:

- a. Edukacja zdrowotna dąży do poprawy i ochrony zdrowia, poprzez stymulowanie procesu uczenia zmian w zachowaniu jednostek

- b. Karta Ottawska jest „Konstytucją” promocji zdrowia i jest dla niej trwałym dokumentem o podstawowym znaczeniu
 - c. Zakaz palenia w miejscach publicznych, nakaz zapinania pasów bezpieczeństwa w samochodzie to przykłady profilaktyki wtórnej
 - d. Zdrowie publiczne to sztuka i nauka zapobiegania chorobom, promowania zdrowia oraz wydłużania życia poprzez zorganizowane wysiłki społeczeństwa
- 42. Który model finansowania opieki zdrowotnej oparty był na powszechnym dostępie do pełnego zakresu świadczeń systemu ochrony zdrowia z naciskiem na działania profilaktyczne, a jedynym źródłem finansowania to budżet państwa:**
- a. model Siemaszki
 - b. model skandynawski
 - c. model Bismarcka
 - d. model Beveridge’a
- 43. Objawy tego typu cukrzycy związane z wysokim poziomem cukru we krwi narastają dość szybko (kilka tygodni- kilka miesięcy). Do jej rozpoznania wystarczy oznaczenie stężenia glukozy we krwi. Poziom cukru przy jej wykryciu jest najczęściej wysoki. Jest to charakterystyczne dla:**
- a. cukrzycy wtórnej
 - b. cukrzycy typu I
 - c. cukrzycy typu II
 - d. cukrzycy ciążowej
- 44. Choroba polegająca na okresowo występujących zaburzeniach nastroju, emocji i aktywności. Może mieć charakter epizodyczny, okresowy lub charakter przewlekły pod postacią uporczywych, lecz Lżejszych zaburzeń nastroju. Jest to opis:**
- a. Schizofrenii
 - b. choroby afektywnej
 - c. choroby zawodowej
 - d. majaczenia
- 45. Nowotwór tkanki limfatycznej i układu krwiotwórczego to:**
- a. chłoniak
 - b. mięsak
 - c. czerniak
 - d. białaczka
- 46. Faza uzależnienia od alkoholu charakteryzująca się: utratą kontroli nad piciem, pojawiają się objawy głodu alkoholowego, dana osoba wyszukuje rozmaite usprawiedliwienia dla swojego picia, obwinia otoczenie to faza:**
- a. wstępna
 - b. przewlekła
 - c. krytyczna
 - d. Ostrzegawcza
- 47. Choroba rozwija się powoli, zasadniczym objawem tej choroby są nasilające się zaburzenia zapamiętywania, w pełni rozwiniętej chorobie pacjent nie jest w stanie zapamiętać niczego co się wokół niego dzieje - jest zdezorientowany w czasie i w otoczeniu, ma w pamięci lukę, która systematycznie powiększa się. Jest to opis:**
- a. halucynozy alkoholowej
 - b. padaczki alkoholowej
 - c. majaczenia alkoholowego
 - d. psychozy alkoholowej

48. Wskaż modyfikowalne czynniki ryzyka chorób układu krążenia:

- a. **palenie tytoniu, nadciśnienie tętnicze**
- b. wiek, płeć, genetyka
- c. czynniki psychologiczne, wiek
- d. nadwaga i otyłość, płeć, nieracjonalne odżywianie

49. Do wymiaru indywidualnego zdrowia publicznego nie należy:

- a. zapewnienie pełnej dostępności służb zapobiegawczych w zakresie szczepień ochronnych
- b. objęcie badaniami przesiewowymi i czynnym poradnictwem grup wysokiego ryzyka zachorowania na wybrane choroby o znaczeniu społecznym
- c. **zapewnienie jednolitych, kompleksowych regulacji prawnych w ochronie zdrowia**
- d. zapewnienie dostępności pomocy medycznej dla osób niepełnosprawnych, bezdomnych i innych grup pozbawionych dostępu do świadczeń zdrowotnych

50. Wskaż przyczyny cukrzycy wtórnej:

- a. niektóre choroby gruczołów dokrewnych (endokrynopatie)
- b. choroby trzustki
- c. genetycznie uwarunkowane choroby przemiany materii
- d. **wszystkie wymienione**

51. Najczęściej spotykanym nowotworem u mężczyzn jest:

- a. Nowotwór jelita grubego
- b. Nowotwór prostaty
- c. Nowotwór wątroby
- d. **Nowotwór płuc**

52. Głównym determinantem zdrowia wg Lalonde'a jest:

- a. Czynniki genetyczne
- b. **Styl życia**
- c. Ochrona zdrowia
- d. Środowisko fizyczne

53. Do grupy problemów zaliczanych do patologii społecznych są m.in. patologie indywidualne.

Do patologii indywidualnych nie zaliczamy:

- a. Alkoholizmu
- b. Narkomanii
- c. **Przemocy w rodzinie**
- d. Prostytucji

54. Dopalacze posiadają specyficzne cechy. Do tych cech NIE zaliczamy:

- a. Jedna porcja zabezpiecza kilku biorców
- b. Posiadają bardzo szybkie działanie
- c. **Posiadają znany skład chemiczny**
- d. Często występują gwałtowne zmiany fizyczne

55. Prewencja zdrowia jest to:

- a. Działanie w kierunku zachowania zdrowia
- b. Jej celem jest pomnażanie rezerw i potencjału zdrowia -
- c. Grupą docelową jest ogół społeczeństwa -
- d. **Jest to działanie zapobiegawcze skierowane przeciwko chorobie**

56. Celem wyznaczonym przez Kartę Ottawską uchwaloną w 1986 roku nie jest:

- a. **Bezpośrednie finansowanie opieki zdrowotnej z budżetu państwa**
- b. Budowanie polityki zdrowia publicznego
- c. Tworzenie środowisk wspierających zdrowie
- d. Wzmacnianie działań środowisk lokalnych

57. Cel głównego narodowego Programu Zdrowia osiągnąć nie jest poprzez:

- a. Kształtowanie prozdrowotnego stylu życia społeczeństwa
- b. Tworzenie środowiska życia, pracy i nauki sprzyjającej zdrowiu
- c. **Walka z bezrobociem poprzez tworzenie miejsc pracy**
- d. Aktywizację jednostek samorządu terytorialnego i organizacji pozarządowych do działania na rzecz zdrowia

58. Przeciętna długość życia mężczyzn w Polsce wynosi:

- a. 65 lat
- b. **72,5 lat**
- c. 79 lat
- d. 82 lat

59. Jednostką chorobową nie jest:

- a. Otyłość
- b. Anoreksja
- c. Bulimia
- d. **Nadwaga**

1. W modelu zalecanego postępowania prewencyjnego w zakresie chorób cywilizacyjnych (tzw. Piramida zdrowego żywienia) nie występują

- A. spożywanie warzyw i owoców
- B. preferowanie tłuszczów roślinnych
- C. spożywanie pieczywa razowego
- D. systematyczna aktywność fizyczna
- E. **unikanie sytuacji stresowych**

2. Do usług zdrowotnych zaliczamy

- A. promocję zdrowia
- B. zapobieganie chorobom
- C. leczenie i rehabilitację
- D. **a, b, c**

3. Zasadniczym elementem opieki zdrowotnej jest

- A. **podstawowa opieka zdrowotna**
- B. specjalistyczna opieka zdrowotna
- C. leczenie szpitalne
- D. ratownictwo medyczne

4. Do pozytywnych mierników stanu zdrowia zaliczamy

- A. zapadalność
- B. umieralność
- C. **dodatni przyrost naturalny**
- D. chorobowość
- E. śmiertelność

5. Za kreowanie polityki zdrowotnej państwa odpowiedzialni są:

A. rząd z ministerstwami

- B. administracja
- C. Narodowy Fundusz Zdrowia
- D. pracownicy systemu opieki zdrowotnej
- E. społeczeństwo

6. Do podstawowych mierników rozwoju społeczno-ekonomicznego zaliczamy:

- A. PKB przypadający na jednego mieszkańca
- B. ogólny poziom wykształcenia, umieralność niemowląt
- C. przeciętne dalsze trwanie życia

D. wszystkie wymienione

7. HTA (Health Technology Assessment) oznacza

- A. ocenę skuteczności leczenia
- B. ocenę kosztu (opłacalności) określonej technologii medycznej
- C. ocenę skuteczności, bezpieczeństwa i kosztu technologii medycznych**
- D. świadome wykorzystanie w praktyce lekarskiej doświadczenia klinicznego oraz danych pochodzących z wiarygodnych badań klinicznych

8. Autorem definicji w brzmieniu „zdrowie publiczne to zorganizowany wysiłek społeczeństwa na rzecz ochrony, promowania i przywracania zdrowia ludziom. Działania z zakresu zdrowia publicznego zmieniają się w miarę zmian technologii i wartości społecznych, ale cele pozostają te same...” jest:

- A. Milton Rosenau.
- B. Komisja Fundacji Milbank.**
- C. J. P. Frank.
- D. Światowa Organizacja Zdrowia.
- E. C.E. Winslow.

9. Wg definicji WHO z 1973 r. zdrowie publiczne nie obejmuje:

- A. problemów dotyczących zdrowia populacji
- B. stanu zdrowotnego zbiorowości
- C. indywidualnego leczenia pacjentów**
- D. ogólnych usług zdrowotnych
- E. administracji w ochronie zdrowia

10. Nadrzędnym celem głównym NFZ na lata 2007-2015 jest:

- A. kształtowanie środowiska życia i pracy sprzyjającego zdrowiu
- B. poprawa stanu zdrowia, zmniejszenie różnic w zdrowiu i związanej z nimi jakości życia ludności**
- C. poprawa dostępności do świadczeń zdrowotnych
- D. rozwiązywanie problemów zdrowotnych i społecznych ludności

11. Jakie technologie medyczne powinny być finansowane ze środków publicznych?

- A. ważne (z zachowaniem priorytetów zdrowotnych)
- B. efektywne klinicznie
- C. bezpieczne
- D. ważne (z zachowaniem priorytetów zdrowotnych) i efektywne klinicznie
- E. wszystkie wymienione**

12. Do czynników ryzyka chorobowego, związanych ze stylem życia, nie należą:

- A. niska aktywność fizyczna
- B. sposób odżywiania
- C. nadużywanie alkoholu
- D. schorzenia genetyczne**
- E. zagrożenia zawodowe
- F. żaden z powyższych

13. Który z wymienionych dokumentów wskazywał na szczególnie istotną rolę ? zdrowotnej w działaniach całego systemu opieki zdrowotnej?

- A. Deklaracja Międzynarodowej Konferencji WHO z Ałma-Ata w 1978r.
- B. Deklaracja Międzynarodowej Konferencji Promocji Zdrowia w Ottawie w 1986 r.**
- C. Traktat Amsterdamski z 1997r.
- D. Światowa Deklaracja Zdrowia z 1998r.
- E. żaden z powyższych

14. Do najważniejszych przyczyn umieralności przedwczesnej w Polsce nie należą:

- A. choroby niedokrwienne serca
- B. udary mózgu
- C. choroby nowotworowe
- D. urazy w wyniku wypadków komunikacyjnych
- E. choroby zakaźne**

15. Stan zdrowia populacji oparty o wskaźniki demograficzne i epidemiologiczne wpływa na:

- A. potrzeby zdrowotne**
- B. organizację systemu opieki zdrowotnej
- C. jakość usług systemu opieki zdrowotnej
- D. bezpieczeństwo systemu opieki zdrowotnej

16. W jakim akcie prawnym obowiązującym współcześnie w Polsce, znajdują się poniższe przepisy:

1. Każdy ma prawo do ochrony zdrowia.
2. Obywatelom, niezależnie od ich sytuacji materialnej, władze publiczne zapewniają równy dostęp do świadczeń opieki zdrowotnej finansowanej ze środków publicznych. Warunki i zakres udzielania świadczeń określa ustawa.
3. Władze publiczne są obowiązane do zapewnienia szczególnej opieki zdrowotnej dzieciom, kobietom ciężarnym, osobom niepełnosprawnym i osobom w podeszłym wieku.
4. Władze publiczne są obowiązane do zwalczania chorób epidemicznych i zapobiegania negatywnym dla zdrowia skutkom degradacji środowiska.
5. Władze publiczne popierają rozwój kultury fizycznej, zwłaszcza wśród dzieci i młodzieży.

A. Konstytucja RP z dnia 2 kwietnia 1997, art. 68

17. Chorobowość to:

- A. wszystkie istniejące przypadki chorób w określonej populacji i w określonym czasie**
- B. wybrane grupy chorób w wybranych populacjach
- C. nowe zachorowania, które wystąpiły w określonym czasie
- D. liczba chorób zakaźnych występująca na danym terytorium w określonym czasie
- E. liczba nowych przypadków, które wystąpiły w określonym przedziale czasu na liczbę osób narażonych na zachorowanie w tym czasie

„liczba chorych ogółem na określoną chorobę w stosunku do liczby ludności na określonym terenie, stwierdzona w określonym przedziale czasu, wyrażona współczynnikiem.” – czyli chyba najbardziej pasuje A

18. Stawka kawitacyjna (finansowanie na każdego ubezpieczonego pacjenta) jest główną zasadą finansowania w ramach:

- A. lecznictwa szpitalnego
- B. ratownictwa medycznego
- C. opieki długoterminowej
- D. usług stomatologicznych
- E. podstawowej opieki zdrowotnej**

19. Czynniki ryzyka chorób przewlekłych wg ekspertów WHO to:

- A. dieta uboga w warzywa i owoce
- B. mała aktywność fizyczna
- C. palenie papierosów, nadmierne spożywanie alkoholu, otyłość
- D. podwyższone stężenie cholesterolu
- E. wszystkie wymienione**

20. Główny cel Narodowego Programu Zdrowia na lata 2007-2015 realizowany jest poprzez:

- A. kształtowanie pro zdrowotnego stylu życia społeczeństwa
- B. tworzenie środowiska życia i nauki sprzyjającego zdrowiu
- C. tworzenie środowiska pracy sprzyjającego zdrowiu
- D. aktywizowanie jednostek samorządu terytorialnego i organizacji pozarządowych do działań na rzecz ochrony zdrowia
- E. wszystkie powyższe**

21. Podstawowymi zasadami obowiązującymi w systemie ubezpieczeniowym w Polsce są:

- A. zasada powszechności
- B. zasada obowiązkowości
- C. zasada solidaryzmu społecznego
- D. wszystkie wymienione**

22. Wskaźnik oczekiwanej długości życia odzwierciedla:

- A. stan zdrowia ludności
- B. jakość opieki medycznej
- C. warunki życia
- D. status społeczno-ekonomiczny
- E. wszystkie wymienione**

23. Koncepcja „pól zdrowia” M. Lalonde’a nie zalicza do czynników wpływających (na zdrowie?)

- A. czynników genetycznych
- B. czynników psychologicznych**
- C. czynników środowiskowych
- D. stylu życia
- E. systemu opieki zdrowotnej

24. Głównym źródłem finansowania systemu ochrony zdrowotnej w Polsce są

- A. dotacje unijne
- B. dotacje samorządów gminnych i powiatowych
- C. dotacje samorządów wojewódzkich
- D. środki pochodzące ze składek ubezpieczenia zdrowotnego**
- E. samofinansowanie
- F. z budżetu państwa

25. Do negatywnych mierników oceny stanu zdrowia zaliczamy niżej wymienione, z wyjątkiem:

- A. współczynnika zapadalności
- B. umieralności niemowląt
- C. oczekiwanej długości życia w momencie urodzenia**
- D. współczynnika chorobowości
- E. współczynnika śmiertelności