

**федеральное государственное автономное образовательное учреждение
высшего образования
Первый Московский государственный медицинский университет им. И.М.
Сеченова Министерства здравоохранения Российской Федерации
(Сеченовский Университет)**

Институт лидерства и управления здравоохранением
Высшая школа управления здравоохранением

Методические материалы по дисциплине:

Коммуникационные аспекты формирования здоровья детей и подростков
основная профессиональная образовательная программа высшего образования -
программа специалитета
по специальности 31.05.01 Педиатрия 6 курс

Тестовые задания для прохождения промежуточной аттестации

1. К стратегическим приоритетам государства и общества в вопросах охраны здоровья населения относятся все, кроме

- A. Наращивания доли городского населения и урбанизации
- B. Инвестирования в здоровье на всех этапах жизни человека и расширение прав и возможностей граждан
- C. Сокращения бремени инфекционных заболеваний
- D. Наращивания потенциала информационного обеспечения и эпиднадзора

2. Коммуникации в общественном здоровье – это

- A. Изучение и использование коммуникационных стратегий для информирования, влияния на принятие решений, создания стимула к деятельности, с целью улучшения состояния здоровья, как на индивидуальном, так и на популяционном уровне
- B. Изучение и использование маркетинговых технологий для информирования, влияния на принятие решений, создания стимула к деятельности, с целью улучшения состояния здоровья, как на индивидуальном, так и на популяционном уровне
- C. Изучение и использование навыков коммуникации в межличностном общении медицинских работников и пациентов
- D. Изучение и использование коммуникационных технологий для профилактики заболеваний

3. Когда не требуется сегментация целевой аудитории

- A. Если потенциальная аудитория в целом может быть эффективно достигнута через один и тот же набор каналов и получать один и тот же набор
- B. Если бюджет коммуникативной кампании не учитывает сегментацию целевой аудитории сообщений
- C. Если сегментация целевой аудитории уже выполнена в другой коммуникативной кампании
- D. Если в коммуникативной кампании делается акцент только на первичную целевую аудиторию

4. При выборе каналов передачи информации, необходимо учитывать

- A. Целевую аудиторию, цели коммуникативной кампании, бюджет коммуникативной кампании
- B. Целевую аудиторию, средства коммуникативной кампании, цели коммуникативной кампании.
- C. Целевую аудиторию, формы работы со СМИ, бюджет коммуникативной кампании
- D. Цели коммуникативной кампании, бюджет коммуникативной кампании, желаемый результат коммуникативной кампании

- 5. Основная цель работы социального маркетолога, связанная с продвижением некоммерческого продукта**
- А. Убедиться в том, что целевая аудитория знает о предложении, хочет получить определенные выгоды и готова, «протестирована» к действиям
 - В. Стандартизация продукции и выпуске ее в максимально возможном количестве, чтобы добиться минимально возможных расходов на единицу продукции
 - С. Пригласить потребителей участвовать в разработке компанией продуктов и маркетинговых коммуникаций
 - Д. Выявить существующие потребности и предложить максимально возможный ассортимент однородного товара
- 6. Что не является препятствием к эффективной коммуникации в сфере здравоохранения**
- А. Высокий уровень медицинской грамотности (health literacy)
 - В. Ограниченный доступ к Интернету
 - С. Отсутствие исследовательской деятельности в развивающихся странах
 - Д. Неспособность медицинских работников общаться с пациентами
- 7. ЧТО ОЗНАЧАЕТ ТЕРМИН СОКО (ЕДИНЫЙ ПРЕОБЛАДАЮЩИЙ КОММУНИКАТИВНЫЙ РЕЗУЛЬТАТ)**
- А. Это то изменение, которого вы хотите добиться в отношении своей аудитории в итоге коммуникативных программ
 - В. Это основной вопрос коммуникативной программы
 - С. Это изменение показателей здоровья населения в итоге проведения коммуникативных программ
 - Д. Это метод оценки эффективности коммуникативной программы
- 8. ЕДИНЫЙ ПРЕОБЛАДАЮЩИЙ КОММУНИКАТИВНЫЙ РЕЗУЛЬТАТ (СОКО) ДОЛЖЕН СОДЕРЖАТЬ ВСЕ, КРОМЕ**
- А. Подробного описания этапов реализации коммуникативной программы
 - В. Подробного описания изменения поведения, которые нужно достичь
 - С. Четкого регламентирования по времени достижения изменения поведения
 - Д. Реалистичного и достижимого изменения поведения
- 9. ЧТОБЫ ЗАХВАТИТЬ И УДЕРЖАТЬ ВНИМАНИЕ ЦЕЛЕВОЙ АУДИТОРИИ КОММУНИКАТИВНОЙ КАМПАНИИ, НЕОБХОДИМО СОБЛЮДАТЬ ВСЕ ПРИНЦИПЫ, КРОМЕ**
- А. Коммуникация должна распространяться без учета потребностей целевой аудитории
 - В. Коммуникация должна быть мультисенсорной
 - С. Коммуникация должна быть представлена в необычном формате или виде
 - Д. Коммуникация должна быть не перегружена информацией
- 10. КРИТЕРИЯМИ ЭФФЕКТИВНОЙ КОММУНИКАЦИИ ПО ВОПРОСАМ ЗДОРОВЬЯ ЯВЛЯЕТСЯ ВСЕ, КРОМЕ**

- A. Принуждения в восприятии сообщения
- B. Актуальности и полезности сообщения
- C. Доступности и своевременности сообщения
- D. Достоверности и понятности сообщения

11. ВЫБЕРИТЕ ПРАВИЛЬНОЕ ОПРЕДЕЛЕНИЕ КОММУНИКАЦИИ

- A. Это процесс передачи информации от источника к получателю с целью изменить его знания, установки или явное поведение
- B. Это процесс управления и удовлетворения потребностей целевой аудитории посредством создания сообщений
- C. Это социальная, интеллектуальная и вербальная деятельность, направленная на создание сообщений
- D. Это средства доведения информации до целевой аудитории

12. ВЫБЕРИТЕ ПРАВИЛЬНОЕ ОПРЕДЕЛЕНИЕ ПРИНЦИПА ПРЕДСТАВЛЕНИЯ ИНФОРМАЦИИ О ЗДОРОВЬЕ

- A. Принцип, который влияет на поведение людей через повышение медицинской грамотности
- B. Принцип, который ограничивается предоставлением информации о здоровье и здоровом поведении
- C. Принцип, который основывается на экономической целесообразности
- D. Принцип, который приводит к усилению неравенств в здоровье для различных групп населения

13. ЧТО ОЗНАЧАЕТ ТЕРМИН – СЕГМЕНТАЦИЯ ЦЕЛЕВОЙ АУДИТОРИИ

- A. Разделение и организация аудитории на более мелкие группы людей, которые имеют схожие связанные с коммуникацией потребности, предпочтения и характеристики
- B. Разделение целевой аудитории на группы по социальному статусу
- C. Укрупнение целевой аудитории в большие группы, с целью снижения затрат на проведении коммуникативных программ
- D. Проведение качественных методов исследования (фокус-групп), с целью лучшего понимания портрета и потребностей целевой аудитории

14. СОКО (единый преобладающий коммуникативный результат) – это

- A. То изменение, которого вы хотите добиться в отношении своей аудитории в итоге коммуникативных программ
- B. Основной вопрос коммуникативной программы
- C. Изменение показателей здоровья населения в итоге проведения коммуникативных программ
- D. Метод оценки эффективности коммуникативных программ

15. СОЦИАЛЬНЫЙ МАРКЕТИНГ – ЭТО

- A. Систематическое применение маркетинга наряду с другими технологиями, для достижения специфической цели – изменении поведения людей для социального блага

- В. Систематическое применение маркетинга наряду с другими технологиями, для достижения специфической цели – изменения состояния здоровья населения
- С. Разновидность маркетинга, когда компании переходят от ориентации на потребителя к ориентации на человека и когда погоня за рентабельностью сочетается с корпоративной ответственностью
- Д. Маркетинг, в котором культурным вопросам отводится центральное место в бизнес-модели компании

**16. КРАТКОЕ ПРОФИЛАКТИЧЕСКОЕ КОНСУЛЬТИРОВАНИЕ
ПРОВОДЯТСЯ С ЦЕЛЮ**

- А. Мотивировать и поддержать пациентов в их стремлении задуматься об изменениях своего поведения
- В. Профилактики неинфекционных заболеваний
- С. Профилактики факторов риска неинфекционных заболеваний
- Д. Улучшения показателей здоровья населения

**17. ТЕОРИЯ (КОНЦЕПЦИЯ) 4Р — МАРКЕТИНГОВАЯ ТЕОРИЯ,
ОСНОВАННАЯ НА ЧЕТЫРЁХ ОСНОВНЫХ «КООРДИНАТАХ»
МАРКЕТИНГОВОГО ПЛАНИРОВАНИЯ**

- А. Товар или услуга, цена, продвижение, каналы распространения
- В. Желаемое поведение, затраты, продвижение, каналы распространения
- С. Желаемое поведение, цена, продвижение, каналы распространения
- Д. Товар или услуга, цена, продвижение, реклама

**18. К ВИДАМ КОММУНИКАЦИЙ В ЗДРАВООХРАНЕНИЕ ОТНОСИТСЯ ВСЕ,
КРОМЕ**

- А. Программированная
- В. Массовая
- С. Общественная
- Д. Организационная

**19. К ОСНОВНЫМ ПРИНЦИПАМ ЭФФЕКТИВНОЙ КОММУНИКАЦИИ
ОТНОСИТСЯ ВСЕ, КРОМЕ**

- А. Отсроченность
- В. Доступность
- С. Достоверность
- Д. Актуальность

**20. К ОГРАНИЧЕНИЯМ ПРОЦЕССА КОММУНИКАЦИИ В СФЕРЕ
ЗДРАВООХРАНЕНИЯ ОТНОСИТСЯ ВСЕ, КРОМЕ**

- А. Отсутствие контроля процесса коммуникации со стороны федерального органа исполнительной власти
- В. Недостаток ресурсов и проектный характер финансирования

- C. Отсутствие профессионального специалиста в учреждении здравоохранения, занимающегося информированием населения по вопросам здоровья
- D. Отсутствие приоритетности освещения вопросов по сохранению и укреплению здоровья в средствах массовой информации

21. К ОСНОВНЫМ ЭТАПАМ ПОСТРОЕНИЯ КОММУНИКАТИВНОЙ КАМПАНИИ ОТНОСИТСЯ ВСЕ, КРОМЕ

- A. Согласование коммуникативной кампании с Минздравом России
- B. Определение приоритетной проблемы, определение целевой аудитории
- C. Разработка коммуникативной стратегии, предварительное тестирование
- D. Реализация и мониторинг эффективности

22. УКАЖИТЕ НЕПРАВИЛЬНУЮ ФОРМУЛИРОВКУ СОКО

- A. Услышала
- B. Успокоена
- C. Подверглась влиянию
- D. Уверена

23. ДЛЯ ТОГО ЧТОБЫ ЗДОРОВЬЕСБЕРЕГАЮЩЕЕ ПОВЕДЕНИЕ ЛЮДЕЙ НОСИЛО УСТОЙЧИВЫЙ ХАРАКТЕР, НЕОБХОДИМО

- A. Реализовывать долговременные поведенческие программы вмешательства, направленные на широкий спектр социальных детерминант
- B. Ограничиваться предоставлением информации о здоровье и здоровом поведении
- C. Основываться только экономической целесообразности действий в интересах здоровья
- D. Разрабатывать и внедрять инновационные методы лечения

24. ОСНОВНАЯ ЦЕЛЬ КОММУНИКАТИВНОЙ КАМПАНИИ

- A. Подтолкнуть целевую аудиторию к определенным действиям
- B. Снизить заболеваемость населения Российской Федерации
- C. Проинформировать целевую аудиторию
- D. Улучшить демографические показатели

25. ОСНОВНАЯ ЦЕЛЬ СЕГМЕНТАЦИИ ЦЕЛЕВОЙ АУДИТОРИИ

- A. Найти наиболее подходящие и эффективные способы общения с этими группами
- B. Разбить первичную целевую аудиторию на сегменты по полу, возрасту, материальному статусу
- C. Убедиться, что коммуникативная кампания направлена на нужную целевую аудиторию
- D. Обосновать актуальность проблемы

26. РАЗРАБОТКА КОММУНИКАТИВНОЙ СТРАТЕГИИ ВКЛЮЧАЕТ ВСЕ, КРОМЕ

- A. Обоснование актуальности проблемы
- B. Создание сообщения
- C. Создание средств коммуникации, выбора каналов коммуникации
- D. Создание общей схемы комплекса коммуникационных мероприятий для каждой целевой аудитории

27. ЦЕЛЬ ПРЕДВАРИТЕЛЬНОГО ТЕСТИРОВАНИЯ КОММУНИКАТИВНОЙ КАМПАНИИ

- A. Уточнение восприятия информации целевыми группами
- B. Проверка обоснованности выбранной проблемы
- C. Анализ информированности целевой аудитории
- D. Выбор правильных каналов коммуникации

28. К ПРЕДВАРИТЕЛЬНОМУ ТЕСТИРОВАНИЮ КОММУНИКАТИВНОЙ КАМПАНИИ ОТНОСИТСЯ ВСЕ, КРОМЕ

- A. Выбор подходящих каналов коммуникации
- B. Тестирование информационных материалов по восприятию основной идеи сообщения
- C. Тестирование информационных материалов по форме и виду информации
- D. Выявление возможностей по улучшению восприятия

29. К КАЧЕСТВЕННЫМ МЕТОДАМ ИССЛЕДОВАНИЯ ОТНОСИТСЯ ВСЕ, КРОМЕ

- A. Исследование типа «случай-контроль»
- B. Наблюдение
- C. Интервью
- D. Фокус-группа

30. ПРИ ПРОВЕДЕНИИ КАЧЕСТВЕННЫХ МЕТОДОВ ИССЛЕДОВАНИЯ, ВЫБОРКА

- A. Целенаправленная
- B. Случайная
- C. Систематическая вероятностная
- D. Последовательная

31. ЦЕЛЮ ПРОВЕДЕНИЯ ФОКУС-ГРУПП ЯВЛЯЕТСЯ

- A. Выяснение отношения участников к изучаемой теме или проблеме, генерация новых гипотез
- B. Определение проблем для их будущего изучения аналитическими методами и исследованиями
- C. Получение количественных данных для статистической обработки
- D. Определения факторов, влияющих на здоровье населения

32. В СОЦИАЛЬНОМ МАРКЕТИНГЕ «ПРОДУКТ» — ЭТО

- A. Желаемое поведение целевой аудитории и ассоциируемые выгоды
- B. Товары и услуги некоммерческой организации

- C. Социальный эффект
- D. Материалы коммуникативной кампании

33. ЦЕНА НА НЕКОММЕРЧЕСКИЙ ПРОДУКТ – ЭТО

- A. Издержки, которые целевой рынок ассоциирует с принятием нового поведения
- B. Денежные - материальные (осязаемые) предметы и услуги, ассоциируемые с принятием поведения
- C. Психологические риски и потери, которые могли бы быть прочувствованы или пережиты
- D. Финансовые затраты на разработку и проведение коммуникативной кампании

34. КОММУНИКАЦИЯ КАК ФУНКЦИЯ ОБЩЕСТВЕННОГО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ ВКЛЮЧАЕТ

- A. Информационно-разъяснительную деятельность, коммуникацию и социальную мобилизацию в интересах здоровья населения
- B. Профилактику заболеваний и их раннее выявление
- C. Мониторинг и реагирование на опасности для здоровья населения
- D. Эпиднадзор и оценку состояния здоровья и благополучия населения

35. СОГЛАСНО «ТЕОРИИ ОБМЕНА»

- A. То, что мы предлагаем целевому рынку (польза., должно быть эквивалентно или превышать то, что мы будем отдавать взамен (издержки)
- B. То, что мы предлагаем целевому рынку (польза., должно быть меньше чем то, что мы будем отдавать взамен (издержки)
- C. Затраты на проведение коммуникативной кампании не должны превышать пользы от ее проведения
- D. Обмен ценностями, строящийся по принципу рациональности

36. ЕСЛИ ЦЕЛЕВАЯ АУДИТОРИЯ НАХОДИТСЯ НА ПРЕДВАРИТЕЛЬНОМ ЭТАПЕ, ЗАДАЧЕЙ ПОСТРОЕНИЯ КОММУНИКАЦИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- A. Информирование целевой аудитории об альтернативных действиях и попытки заинтересовать ее
- B. Сообщение о позитивных последствиях выбора определенных вариантов поведения и формирование ролевых моделей
- C. Формирование мотиваций для совершения действия в определенное время и в определенном месте и обучение любым необходимым навыкам
- D. Предложение вознаграждений за повторение действий (как один из вариантов).

37. ЕСЛИ ЦЕЛЕВАЯ АУДИТОРИЯ НАХОДИТСЯ НА СТАДИИ РАЗМЫШЛЕНИЯ, ЗАДАЧЕЙ ПОСТРОЕНИЯ КОММУНИКАЦИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- A. Сообщение о позитивных последствиях выбора определенных вариантов поведения и формирование ролевых моделей

- В. Информирование целевой аудитории об альтернативных действиях и попытки заинтересовать ее
- С. Формирование мотиваций для совершения действия в определенное время и в определенном месте и обучение любым необходимым навыкам
- Д. Предложение вознаграждений за повторение действий (как один из вариантов).

38. ЕСЛИ ЦЕЛЕВАЯ АУДИТОРИЯ НАХОДИТСЯ НА СТАДИИ ПОДГОТОВКИ И ДЕЙСТВИЯ, ЗАДАЧЕЙ ПОСТРОЕНИЯ КОММУНИКАЦИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- А. Формирование мотиваций для совершения действия в определенное время и в определенном месте и обучение любым необходимым навыкам
- В. Сообщение о позитивных последствиях выбора определенных вариантов поведения и формирование ролевых моделей
- С. Информирование целевой аудитории об альтернативных действиях и попытки заинтересовать ее
- Д. Предложение вознаграждений за повторение действий (как один из вариантов).

39. ЕСЛИ ЦЕЛЕВАЯ АУДИТОРИЯ НАХОДИТСЯ НА СТАДИИ ПОДДЕРЖАНИЯ ПОВЕДЕНИЯ, ЗАДАЧЕЙ ПОСТРОЕНИЯ КОММУНИКАЦИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- А. Предложение вознаграждений за повторение действий (как один из вариантов)
- В. Формирование мотиваций для совершения действия в определенное время и в определенном месте и обучение любым необходимым навыкам
- С. Сообщение о позитивных последствиях выбора определенных вариантов поведения и формирование ролевых моделей
- Д. Информирование целевой аудитории об альтернативных действиях и попытки заинтересовать ее

40. УКРЕПЛЕНИЕ ЗДОРОВЬЯ (HEALTHPROMOTION) – ЭТО

- А. Процесс, позволяющий людям повысить контроль за своим здоровьем, а также улучшить его
- В. Достижение всеми людьми в мире такого уровня здоровья, который бы позволял им вести продуктивный в социальном и экономическом плане образ жизни
- С. “Наука и искусство” укрепления здоровья, профилактики болезней и продления жизни путем организованных усилий всего общества
- Д. Мероприятия, направленные уменьшение факторов риска

41. СОГЛАСНО ОПРЕДЕЛЕНИЮ ВОЗ, ПОД ЗДОРОВЬЕМ ПОНИМАЕТСЯ

- А. Состояние полного физического, духовного и социального благополучия, а не только отсутствие болезни и физических недостатков
- В. Состояние социального и психического равновесия, определяемое пациентом

- C. Состояние полного физического и психического здоровья, определяемое врачом
- D. Целевой показатель эффективности системы общественного здоровья и здравоохранения

42. СОГЛАСНО ОПРЕДЕЛЕНИЮ ВОЗ ПОД ОБЩЕСТВЕННЫМ ЗДОРОВЬЕМ ПОНИМАЕТСЯ

- A. Медико-социальный ресурс и потенциал общества, способствующий обеспечению национальной безопасности
- B. Состояние социального и психического равновесия, определяемое обществом
- C. Состояние полного физического и психического здоровья популяции
- D. Состояние полного физического, духовного и социального благополучия, а не только отсутствие болезни и физических дефектов

43. В АКТИВНОМ ФОРМИРОВАНИИ ОБЩЕСТВЕННОГО ЗДОРОВЬЯ ВЕДУЩУЮ РОЛЬ ИГРАЕТ

- A. Медико-санитарная грамотность людей по вопросам укрепления здоровья и профилактики заболеваний
- B. Уровень безработицы
- C. Уровень жизни населения
- D. Доступность медицинской помощи

44. ВОЗДЕЙСТВИЕ НА СОЦИАЛЬНЫЕ ДЕТЕРМИНАНТЫ ЗДОРОВЬЯ ДОЛЖНО БЫТЬ

- A. Комплексным, взаимосвязанным, долговременным, с максимальным охватом всех детерминант
- B. Ориентированным только на здоровье людей
- C. Ориентированным только на индивидуальное поведение человека
- D. Ориентированным только на объем финансирования здравоохранения

45. ПРЕПЯТСТВИЕМ ДЛЯ ЭФФЕКТИВНОЙ КОММУНИКАЦИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- A. Наличие социокультурных барьеров между врачом и пациентом
- B. Ситуация, когда контент коммуникационного сообщения доступен для большинства в целевой аудитории
- C. Ситуация, когда контент коммуникационного сообщения постоянно обновляется
- D. Ситуация, когда доступ к контенту коммуникационного сообщения продолжается и повторяется с течением времени

46. ИССЛЕДОВАНИЯ ПО ИЗУЧЕНИЮ МЕДИЦИНСКОЙ ГРАМОТНОСТИ НАСЕЛЕНИЯ ПРОВОДЯТСЯ С ИСПОЛЬЗОВАНИЕМ ВСЕХ ДАННЫХ, КРОМЕ

- A. Регистрации смертельных исходов при ДТП
- B. Обследования домохозяйств
- C. Обследования различных групп населения

D. Персональных интервью

47. КОММУНИКАТИВНОЕ СООБЩЕНИЕ ПО ВОПРОСАМ ЗДОРОВЬЯ ДОЛЖНО ИМЕТЬ ВСЕ, КРОМЕ

- A. Большого по объему текста с исчерпывающим набором фактов и аргументов по вопросам здоровья
- B. Позитивной направленности, краткого текста с учетом потребностей пациентов в медицинской информации
- C. Структурированного содержания с главными словами вначале сообщения
- D. Легко воспринимаемого визуального ряда в сообщении

48. НЕПЛАНОВОЕ ПОВЕДЕНИЕ С НАРУШЕНИЕМ ПРИНЦИПОВ ЗДОРОВОГО ПОВЕДЕНИЯ ПРЕДПОЛАГАЕТ

- A. Ночную еду
- B. Отказ от курения
- C. Сокращение потребления алкоголя
- D. Здоровое питание

49. ЭФФЕКТИВНАЯ КОММУНИКАЦИЯ ПО ВОПРОСАМ ЗДОРОВЬЯ ДОЛЖНА

- A. Запоминаться, вызывать доверие целевой аудитории
- B. Содержать элементы «приукрашивания» проблемы здоровья
- C. Содержать элементы, вызывающие страх, испуг
- D. Содержать чрезмерную новизну, инновационность

50. КАНАЛЫ КОММУНИКАЦИИ – ЭТО

- A. Средства, с помощью которых сообщение передается от отправителя коммуникации к целевой аудитории
- B. Система деловых и межличностных контактов людей
- C. Средства привлечения внимания к информационному сообщению через социальные платформы
- D. Информационные материалы, содержащие информацию для целевой аудитории

51. ПО ДАННЫМ ВОЗ, НАИБОЛЬШЕЕ ВЛИЯНИЕ НА ВОЗНИКНОВЕНИЕ ЗАБОЛЕВАНИЙ НАСЕЛЕНИЯ ОКАЗЫВАЕТ

- A. Образ жизни населения
- B. Организация оказания медицинской помощи
- C. Наследственность
- D. Качество медицинской помощи

52. К ХАРАКТЕРИСТИКАМ ПОТЕНЦИАЛА ЗДОРОВЬЯ НАСЕЛЕНИЯ НЕ ОТНОСИТСЯ ПОКАЗАТЕЛИ

- A. Летальности
- B. Заболеваемости
- C. Инвалидности

D. Демографические

53. К ХАРАКТЕРИСТИКАМ ПОТЕНЦИАЛА ЗДОРОВЬЯ НАСЕЛЕНИЯ ОТНОСЯТСЯ ПОКАЗАТЕЛИ

- A. Заболеваемости
- B. Летальности
- C. Качества жизни
- D. Качества медицинской помощи

54. К ХАРАКТЕРИСТИКАМ ПОТЕНЦИАЛА ЗДОРОВЬЯ НАСЕЛЕНИЯ ОТНОСЯТСЯ ПОКАЗАТЕЛИ

- A. Инвалидности
- B. Летальности
- C. Безработицы
- D. Уровня образования

55. К ХАРАКТЕРИСТИКАМ ПОТЕНЦИАЛА ЗДОРОВЬЯ НАСЕЛЕНИЯ ОТНОСЯТСЯ ПОКАЗАТЕЛИ

- A. Медико-демографические
- B. Занятости населения
- C. Уровня образования
- D. Состояния окружающей среды

56. СРЕДИ ФАКТОРОВ, ОПРЕДЕЛЯЮЩИХ ЗДОРОВЬЕ НАСЕЛЕНИЯ, НАИБОЛЕЕ ЗНАЧИМЫМИ ЯВЛЯЮТСЯ

- A. Образ жизни и условия жизни
- B. Экологические
- C. Уровень организации и доступность медицинской помощи
- D. Наследственные

57. НАИБОЛЬШЕЕ ВЛИЯНИЕ НА ОБЩЕСТВЕННОЕ ЗДОРОВЬЕ ОКАЗЫВАЕТ

- A. Образ жизни
- B. Миграция населения
- C. Внешняя среда
- D. Наследственность

58. ОДНИМ ИЗ КРИТЕРИЕВ ОЦЕНКИ ОБЩЕСТВЕННОГО ЗДОРОВЬЯ ЯВЛЯЕТСЯ

- A. Физическое развитие
- B. Уровень занятости населения
- C. Уровень развития здравоохранения
- D. Уровень доходов населения

59. ОДНИМ ИЗ КРИТЕРИЕВ ОЦЕНКИ ОБЩЕСТВЕННОГО ЗДОРОВЬЯ ЯВЛЯЕТСЯ

- A. Уровень инвалидности
- B. Занятость населения
- C. Уровень развития здравоохранения
- D. Уровень образования и культуры

60. ВСЕМИРНАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ ОПРЕДЕЛЯЕТ ЗДОРОВЬЕ КАК

- A. Состояние полного физического, душевного и социального благополучия, а не только отсутствие болезней или физических дефектов
- B. Гармоничное единство биологических и социальных качеств, обусловленных врожденными и приобретенными биологическими и социальными воздействиями
- C. Процесс сохранения и развития биологических, физиологических, психологических функций, оптимальной трудоспособности и социальной активности человека
- D. Динамическое равновесие организма с окружающей природной и социальной средой, при котором все заложенные в биологической и социальной сущности человека способности проявляются наиболее полно

61. ОДНИМ ИЗ КРИТЕРИЕВ ОЦЕНКИ ОБЩЕСТВЕННОГО ЗДОРОВЬЯ ЯВЛЯЕТСЯ

- A. Показатель заболеваемости
- B. Условия труда
- C. Уровень развития здравоохранения
- D. Уровень жизни

62. НАИБОЛЬШИЙ УДЕЛЬНЫЙ ВЕС СРЕДИ ФАКТОРОВ, ВЛИЯЮЩИХ НА ОБЩЕСТВЕННОЕ ЗДОРОВЬЕ, ПРИХОДИТСЯ НА

- A. Образ жизни
- B. Генетические (наследственные)
- C. Факторы внешней среды
- D. Уровень качества медицинской помощи

63. НАИБОЛЕЕ ЗНАЧИМЫМ ФАКТОРОМ, ОКАЗЫВАЮЩИМ ВЛИЯНИЕ НА ЗДОРОВЬЕ НАСЕЛЕНИЯ, ЯВЛЯЕТСЯ

- A. Образ жизни
- B. Наследственность
- C. Состояние окружающей среды
- D. Организация здравоохранения

64. В СТРУКТУРЕ ФАКТОРОВ, ВЛИЯЮЩИХ НА ЗДОРОВЬЕ НАСЕЛЕНИЯ, ДОЛЯ ОБРАЗА ЖИЗНИ СОСТАВЛЯЕТ

- A. 50-55%
- B. 20-25%
- C. 8-12%
- D. 18-22%

65. ОСНОВНЫМИ КРИТЕРИЯМИ ОБЩЕСТВЕННОГО ЗДОРОВЬЯ ЯВЛЯЮТСЯ ПОКАЗАТЕЛИ

- А. Демографические
- В. Безработицы
- С. Экономического роста
- Д. Деятельности лечебно-профилактических организаций

66. ОСНОВНЫМИ КРИТЕРИЯМИ ОБЩЕСТВЕННОГО ЗДОРОВЬЯ ЯВЛЯЮТСЯ ПОКАЗАТЕЛИ

- А. Заболеваемости
- В. Безработицы
- С. Экономического роста
- Д. Деятельности лечебно-профилактических организаций

67. СРЕДИ ФАКТОРОВ, ОПРЕДЕЛЯЮЩИХ ЗДОРОВЬЕ НАСЕЛЕНИЯ, ЛИДИРУЕТ

- А. Образ жизни
- В. Экологическая обстановка
- С. Наследственность
- Д. Уровень организации медицинской помощи

68. ВЫСШИМ ОРГАНОМ ВСЕМИРНОЙ ОРГАНИЗАЦИИ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ

- А. Всемирная ассамблея здравоохранения
- В. Департамент общего руководства
- С. Секретариат ВОЗ
- Д. Исполнительный комитет ВОЗ

69. ВЕДУЩИМ ИЗДАНИЕМ ВОЗ ЯВЛЯЕТСЯ

- А. Доклад о состоянии здравоохранения в мире
- В. Бюллетень Всемирной организации здравоохранения
- С. Международная фармакопея
- Д. Международные медико-санитарные правила

70. ПРИОРИТЕТНЫМ НАПРАВЛЕНИЕМ ИССЛЕДОВАНИЙ ВОЗ В ОБЛАСТИ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ И ОХРАНЫ ЗДОРОВЬЯ НАСЕЛЕНИЯ РАЗЛИЧНЫХ СТРАН МИРА ЯВЛЯЕТСЯ

- А. Охрана здоровья матерей и детей
- В. Совершенствование законодательства в области охраны здоровья
- С. Охрана здоровья трудоспособного населения
- Д. Защита прав инвалидов

71. ПРИОРИТЕТНЫМ НАПРАВЛЕНИЕМ ИССЛЕДОВАНИЙ ВОЗ В ОБЛАСТИ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ И ОХРАНЫ ЗДОРОВЬЯ НАСЕЛЕНИЯ РАЗЛИЧНЫХ СТРАН МИРА ЯВЛЯЕТСЯ

- А. Защита прав пациентов

- B. Охрана здоровья на рабочем месте
- C. Предупреждение насилия и травматизма
- D. Совершенствование технологий производства лекарственных средств

72. ШТАБ-КВАРТИРА ВСЕМИРНОЙ ОРГАНИЗАЦИИ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ НАХОДИТСЯ В

- A. Женеве
- B. Москве
- C. Лозанне
- D. Париже

73. ВСЕМИРНЫЙ ДЕНЬ ЗДОРОВЬЯ ЕЖЕГОДНО ОТМЕЧАЕТСЯ

- A. 7 апреля
- B. 24 марта
- C. 20 апреля
- D. 8 мая

74. РЕСУРСЫ ЗДОРОВЬЯ ЭТО

- A. Морфофункциональные и психологические возможности организма изменять баланс здоровья в положительную сторону
- B. Финансовые средства, выделяемые на обеспечение нужд системы здравоохранения
- C. Материально-технические и кадровые ресурсы медицинских организаций
- D. Совокупность способностей индивидуума адекватно реагировать на воздействие внешних факторов

75. ПОТЕНЦИАЛ ЗДОРОВЬЯ ЭТО

- A. Совокупность способностей индивидуума адекватно реагировать на воздействие внешних факторов с помощью компенсаторно-приспособительных систем и механизмов психической саморегуляции
- B. Морфофункциональные и психологические возможности организма изменять баланс здоровья в положительную сторону
- C. Выраженное состояние равновесия между потенциалом здоровья и действующими на него факторами
- D. Соотношение между числом болевших и неболевших лиц в течение года

76. ПОТЕНЦИАЛ ЗДОРОВЬЯ ЭТО

- A. Совокупность способностей индивидуума адекватно реагировать на воздействие внешних факторов с помощью компенсаторно-приспособительных систем и механизмов психической саморегуляции
- B. Способность организма изменять баланс здоровья
- C. Состояние физического, психического и социального благополучия человека, при котором отсутствуют заболевания
- D. Соотношение между числом болевших и неболевших лиц в течение года

77. БАЛАНС ЗДОРОВЬЯ ЭТО

- A. Выраженное состояние равновесия между потенциалом здоровья и действующими на него факторами
- B. Морфофункциональные и психологические возможности организма изменять баланс здоровья в положительную сторону
- C. Совокупность способностей индивидуума адекватно реагировать на воздействие внешних факторов с помощью компенсаторно-приспособительных систем и механизмов психической саморегуляции
- D. Соотношение между числом болевших и неболевших лиц в течение года

78. ОДНИМ ИЗ ОСНОВНЫХ НАПРАВЛЕНИЙ ОБЩЕСТВЕННОГО ЗДОРОВЬЯ И ЗДРАВООХРАНЕНИЯ КАК НАУКИ ЯВЛЯЕТСЯ

- A. Статистический анализ здоровья населения
- B. Оценка занятости населения в производстве
- C. Изучение образовательного уровня населения
- D. Изучение медицинской активности населения

79. ОДНИМ ИЗ ОСНОВНЫХ НАПРАВЛЕНИЙ ОБЩЕСТВЕННОГО ЗДОРОВЬЯ И ЗДРАВООХРАНЕНИЯ КАК НАУКИ ЯВЛЯЕТСЯ

- A. Разработка основных положений государственной политики по охране здоровья населения
- B. Разработка государственной политики по развитию частного сектора здравоохранения
- C. Изучение этиологии и патогенеза наиболее распространенных заболеваний
- D. Изучение методов диагностики инфекционных заболеваний

80. ОДНИМ ИЗ ОСНОВНЫХ НАПРАВЛЕНИЙ ОБЩЕСТВЕННОГО ЗДОРОВЬЯ И ЗДРАВООХРАНЕНИЯ КАК НАУКИ ЯВЛЯЕТСЯ

- A. Мониторинг заболеваемости населения
- B. Изучение клинических проявлений неинфекционных заболеваний
- C. Изучение методов лечения неинфекционных заболеваний
- D. Оценка жилищных условий населения

81. ПРИ РАСЧЕТЕ ПОКАЗАТЕЛЯ МАТЕРИНСКОЙ СМЕРТНОСТИ ОДНИМ ИЗ СЛАГАЕМЫХ ЧИСЛИТЕЛЯ ЯВЛЯЕТСЯ ЧИСЛО БЕРЕМЕННЫХ, УМЕРШИХ

- A. От любой причины независимо от срока гестации
- B. От любой причины только после 22 недель гестации
- C. От любой причины только после 28 недель гестации
- D. По причине, связанной с беременностью, после 22 недель гестации

82. ПРИ РАСЧЕТЕ ПОКАЗАТЕЛЯ МАТЕРИНСКОЙ СМЕРТНОСТИ УЧИТЫВАЮТ

- A. Число живорожденных
- B. Число родившихся живыми и мертвыми
- C. Численность женского населения
- D. Суммарное число беременных

83. ПРИ РАСЧЕТЕ ПОКАЗАТЕЛЯ МАТЕРИНСКОЙ СМЕРТНОСТИ УЧИТЫВАЮТ

- A. Число живорожденных
- B. Число родившихся мертвыми
- C. Численность детского населения
- D. Суммарное число беременных в возрасте 15-49 лет

84. ПОКАЗАТЕЛЬ МАТЕРИНСКОЙ СМЕРТНОСТИ РАССЧИТЫВАЕТСЯ НА

- A. 100 000 родившихся живыми
- B. 10 000 родившихся живыми
- C. 100 000 родившихся живыми и мертвыми
- D. 1 000 родившихся живыми

85. ПОКАЗАТЕЛЬ МАТЕРИНСКОЙ СМЕРТНОСТИ РАССЧИТЫВАЕТСЯ НА

- A. 100 000 родившихся живыми
- B. 1 000 родившихся живыми и мертвыми
- C. 100 000 родившихся мертвыми
- D. 1 000 родившихся живыми

86. ВЕДУЩЕЙ ПРИЧИНОЙ МАТЕРИНСКОЙ СМЕРТНОСТИ В РФ ЯВЛЯЮТСЯ

- A. Непрямые причины акушерской смерти
- B. Инфекционные заболевания
- C. Акушерские эмболии
- D. Кровотечения в связи с отслойкой плаценты

87. ВЕДУЩЕЙ ПРИЧИНОЙ МАТЕРИНСКОЙ СМЕРТНОСТИ В РФ ЯВЛЯЮТСЯ

- A. Непрямые причины акушерской смерти
- B. Инфекционные заболевания
- C. Акушерские эмболии
- D. Осложнения анестезии

88. Раздел демографии «статика» изучает

- A. Численность населения
- B. Рождаемость
- C. Миграции населения
- D. Ожидаемую продолжительность предстоящей жизни

89. Раздел демографии «статика» изучает

- A. Состав населения по возрасту
- B. Естественный прирост
- C. Ожидаемую продолжительность предстоящей жизни
- D. Младенческую смертность

90. Раздел демографии «статика» изучает

- A. Количественный состав населения на определенный момент времени по полу и возрасту
- B. Изменение количества населения в результате механического перемещения
- C. Изменение количества населения в результате процесса рождения
- D. Изменение количества населения в результате процесса смерти

91. Раздел демографии «динамика» изучает

- A. Механическое движение населения
- B. Состав населения по возрасту
- C. Состав населения по полу
- D. Распределение населения по территории

92. Раздел демографии «динамика» изучает

- A. Воспроизводство населения
- B. Состав населения по возрасту
- C. Численность населения
- D. Состав населения по полу

93. Раздел демографии «динамика» изучает показатели

- A. Рождаемости
- B. Численности населения
- C. Соотношения мужчин и женщин
- D. Возрастного состава населения

94. Раздел демографии «динамика» изучает показатели

- A. Фертильности
- B. Численности населения
- C. Соотношения мужчин и женщин
- D. Занятости населения

95. Въезд на постоянное проживание граждан в чужую страну называется

- A. Иммиграцией
- B. Сезонной миграцией
- C. Маятниковой миграцией
- D. Эмиграцией

96. Гипотетическое количество лет, которое предстоит прожить поколению, если сохранятся на протяжении жизни этого поколения по возрастные показатели смертности данного года, называется

- A. Ожидаемой (средней) продолжительностью предстоящей жизни
- B. Продолжительностью жизни
- C. Естественным приростом
- D. Средним возрастом населения

97. Младенческая смертность это смертность детей в течение

- A. Первого года жизни

- В. Первой недели жизни
- С. Первых суток жизни
- Д. Первых 6 месяцев жизни

98. Младенческая смертность это смертность детей в течение

- А. Первого года жизни
- В. Первых 168 часов жизни
- С. Первых 42 дней жизни
- Д. Первых 6 месяцев жизни

99. Ведущей причиной смерти населения РФ являются

- А. Болезни системы кровообращения
- В. Инфекционные заболевания
- С. Злокачественные новообразования
- Д. Травмы, отравления, несчастные случаи

100. Смертность детей в течение первого года жизни называется

- А. Младенческой смертностью
- В. Детской смертностью
- С. Перинатальной смертностью
- Д. Постнатальной смертностью

101. Ведущей причиной младенческой смертности в РФ являются

- А. Отдельные состояния, возникающие в перинатальном периоде
- В. Инфекционные заболевания
- С. Болезни органов дыхания
- Д. Врожденные аномалии

102. Естественным приростом населения называют

- А. Разницу между рождаемостью и смертностью
- В. Разницу между числом прибывших в страну и числом выбывших из страны лиц
- С. Отношение между смертностью и рождаемостью
- Д. Сумму показателей рождаемости и смертности

103. К интегральным медико-демографическим показателям относится

- А. Ожидаемая (средняя) продолжительность предстоящей жизни
- В. Смертность
- С. Рождаемость
- Д. Естественный прирост

104. К интегральным медико-демографическим показателям относится

- А. Младенческая смертность
- В. Смертность
- С. Рождаемость
- Д. Естественный прирост

- 105. Формула расчета коэффициента рождаемости**
- A. $(\text{Число родившихся живыми за год} \times 1000) / \text{среднегодовая численность населения}$
 - B. $(\text{Число родившихся живыми и мертвыми за год} \times 1000) / \text{среднегодовая численность населения}$
 - C. $(\text{Число родившихся за год} \times 1000) / \text{среднегодовая численность женщин в возрасте 15-49 лет}$
 - D. $(\text{Число родившихся живыми за год} \times 1000) / \text{число умерших за год}$
- 106. Показатель младенческой смертности в РФ в настоящее время находится в пределах**
- A. До 10‰
 - B. 10-14‰
 - C. 15-19‰
 - D. 20-24 ‰
- 107. Уровень рождаемости (на 1000) населения в РФ в настоящее время находится в пределах**
- A. 10-14
 - B. Менее 10
 - C. 15-19
 - D. 20-24
- 108. Показатель естественного прироста населения**
- A. $(\text{Число родившихся} - \text{число умерших}) \times 1000 / \text{среднегодовая численность населения}$
 - B. $(\text{Число родившихся} - \text{число умерших}) \times 100 / \text{среднегодовая численность населения}$
 - C. $(\text{Число родившихся} - \text{число умерших}) \times 1000 / \text{число детей, родившихся живыми и мертвыми}$
 - D. $(\text{Среднегодовая численность населения}) \times 1000 / (\text{число родившихся} - \text{число умерших})$
- 109. Количество живорожденных за временной период в расчете на 1000 населения – это показатель**
- A. Рождаемости
 - B. Фертильности
 - C. Брачной плодовитости
 - D. Повозрастной фертильности
- 110. В структуре причин первичной инвалидности у детей в возрасте до 18 лет в РФ первое место занимают**
- A. Психические расстройства и расстройства поведения
 - B. Травмы, отравления и некоторые другие воздействия внешних причин
 - C. Новообразования

D. Болезни системы кровообращения