

МЕДИЦИНСКИ УНИВЕРСИТЕТ – ПЛОВДИВ

**ТЕСТОВЕ ЗА ПОДГОТОВКА  
НА КАНДИДАТ-СТУДЕНТИ  
ОТ СПЕЦИАЛНОСТ  
„УПРАВЛЕНИЕ НА ЗДРАВНИ ГРИЖИ”**

(ОКС „Бакалавър” и ОКС „Магистър” – два и три семестъра и  
ОКС „Магистър” – три семестъра)

Проф. Румен Стефанов, дм  
Доц. Мария Семерджиева, дм  
Доц. Мария Стойкова, дм

Пловдив, 2014

*Автори:*

Проф. Румен Стефанов, дм  
Доц. Мария Семерджиева, дм  
Доц. Мария Стойкова, дм

*Издател:*

Медицински университет – Пловдив  
гр. Пловдив – 4002, бул. „В. Априлов” 15А  
[www.meduniversity-plovdiv.bg](http://www.meduniversity-plovdiv.bg)

**ISBN**

## СЪДЪРЖАНИЕ

1. Примерни тестове за конкурсен изпит по Социална медицина и Здравен мениджмънт за ОКС „Бакалавър” по „Управление на Здравните грижи” .....	5
2. Примерни тестове за конкурсен изпит по Социална медицина и Здравен мениджмънт за ОКС „Магистър” по „Управление на здравните грижи” (два семестъра).....	49
3. Примерни тестове за конкурсен изпит по Социална медицина и Здравен мениджмънт за ОКС „Магистър” по „Управление на здравните грижи” (три семестъра).....	83



**ПРИМЕРНИ ТЕСТОВЕ**  
**за конкурсен изпит**  
**по Социална медицина и Здравен мениджмънт**  
**за ОКС „Бакалавър” по „Управление на Здравните грижи”**

**СОЦИАЛНАТА МЕДИЦИНА КАТО НАУКА**

1. За родина на социалната медицина е призната:
- а) Великобритания
  - б) Германия
  - в) Русия
- б – 1 т.
2. Избройте имена на 3-ма учени, които не са българи, допринесли за развитието на социалната медицина:
- а) .....
  - б) .....
  - в) .....
- Й. П. Франк; Р. Вирхов; Ж. Герен; А. Гротян; Н. Семашко;  
А. Нидермайер; Р. Занд; Ю. Лисицин; Мак Кюън
- 3 т.
3. Избройте имена на 3-ма български учени, допринесли за развитието на социалната медицина:
- а) .....
  - б) .....
  - в) .....
- А. Панев; Хр. Петков; К. Гаргов; Т. Захариев; Тр. Трендафилов
- 3 т.
4. Социалната медицина разглежда здравето на:
- а) Индивидуално ниво
  - б) Популационно ниво
- б – 1 т.
5. Предметът на социалната медицина е общественото здраве като сложен системен обект.
- а) Вярно
  - б) Погрешно
- а – 1 т.

6. Социалната медицина изучава следните аспекти на човешкото здраве:
- а) Влиянието на човека върху природата
  - б) Влиянието на социалните фактори върху здравето
  - в) Влиянието на здравето върху социалните фактори
  - г) Влиянието на природата върху човека
  - д) Социалния обект на здравеопазните дейности
  - е) Социалния субект на здравеопазните дейности
- Заб. Отбележете 4-те верни отговора.*

б, в, д, е – 4 т.

7. В структурата на социалната медицина се включват:
- а) Наука за общественото здраве
  - б) Гранични социомедицински дисциплини
  - в) Хуманитарни науки
  - г) Профилни социомедицински науки
  - д) Биосоциални науки
  - е) Обща социална медицина
- Заб. Отбележете 4-те верни отговора.*

а, б, г, е – 4 т.

8. По своята същност социалната медицина е:
- а) Интегративна наука
  - б) Наука за оцеляването
  - в) Наука за здравето

а – 1 т.

9. Интердисциплинарните връзки и взаимодействия на социалната медицина са посоките – акцепторни връзки; донорни връзки:

- а) Вярно
- б) Погрешно

а – 1 т.

10. Избройте функциите на социалната медицина:

- а) .....
- б) .....
- в) .....

интегративно-методологична; социално-етична;  
здравно-управленска

– 3 т.

11. Обхвата на дейност на специалиста по здравни грижи се простира в следните сфери:

- а) Интерперсонална система
- б) Социална система
- в) Икономическа система
- г) Политическа система
- д) Персонална система

*Заб. Посочете 3 верни отговора.*

а, б, д – 3 т.

12. Обект на приложение на резултатите от социалномедицинските изследвания са:

- а) .....
- б) .....

медико-социалната помощ, организацията на здравеопазването – 2 т.

13. Социалната медицина е интегративна наука, осъществяваща връзката между естествените и обществени науки:

- а) Вярно
- б) Погрешно

а – 1 т.

## **МЕТОДИ В СОЦИАЛНАТА МЕДИЦИНА**

1. Избройте 3 от методите на социалната медицина:

- а) .....
- б) .....
- в) .....

исторически; статистически; икономически; математическо моделиране; информатика; епидемиологичен – 3 т.

2. Със статистическия метод изучаваме здравните явления на:

- а) Индивидуално ниво
- б) Групово ниво
- в) Наиндивидуално ниво

в – 1 т.

3. Статистическите изследвания биват:
- а) Пълни, непълни, междинни
  - б) Изчерпателни и репрезентативни
  - в) Последователни и непоследователни

б – 1 т.

4. Социологичната информация изпълнява следните функции:  
управленска; критично-аналитична; познавателна:

- а) Вярно
- б) Погрешно

б – 1 т.

5. Източниците за набиране на социологическа информация са:

- а) Словесна информация, реално поведение, документи
- б) Словесна информация, поведение, безсловесна информация
- в) Словесна информация, реално поведение, постъпки

а – 1 т.

6. Методите за набиране на социологична информация са:

- а) Социологическа анкета и социологическо интервю
- б) Анализ на документи
- в) Предразполагане и съчувствие
- г) Метод на ролеви игри
- д) Социологическо наблюдение

*Заб. Отбележете 3-те верни отговора.*

а, б, д – 3 т.

7. Най-достъпен и най-широко използван социологичен метод е:

- а) Пощенска социологична анкета
- б) Социологично наблюдение
- в) Анонимна социологическа анкета

в – 1 т.

8. Избройте три от най-често срещаните видове въпросници:

- а) .....
- б) .....
- в) .....



въпросник за попълване от изследваните лица (анкетна карта);  
въпросник за интервю; въпросник за наблюдение;  
въпросник за извличане на информация от документи – 3 т.

9. Въпросите, които съдържа един въпросник са:

- а) Отворени, полуотворени, затворени
- б) Открити, полуоткрити, закрити
- в) Прости, сложни, междинни

б – 1 т.

10. Избройте 3 типа въпроси според мястото им във въпросника:

- а) .....
- б) .....
- в) .....

въвеждащи; филтриращи; основни;  
идентификационни; контролни – 3 т.

11. Избройте 3 типа въпроси според формулировката им:

- а) .....
- б) .....
- в) .....

обикновени; онагледени; въпроси-казуси; въпроси-диалози;  
асоциативни – 3 т.

12. Избройте 3 от типовете епидемиология:

- а) .....
- б) .....
- в) .....

дескриптивна; аналитична; математико-моделираща;  
епидемиологичен експеримент – 3 т.

13. Кои видове риск се изчисляват с помощта на аналитичната епидемиология:

- а) Проспективен, абсолютен, популяционен
- б) Относителен, абсолютен, популяционен
- в) Проспективен, абсолютен, тенденционен

б – 1 т.

14. Двата големи вида проучвания в аналитичната епидемиология са:

- а) Ретроспективни и проспективни
- б) Кохортни и проспективни
- в) Лонгитудинални и ретроспективни

а – 1 т.

15. Техниката на описателната епидемиология традиционно изучава моделите на заболяванията чрез три основни измерения:

- по отношение на времето
- по отношение на мястото
- по отношение на лицата

- а) Вярно
- б) Погрешно

а – 1 т.

### **СОЦИАЛНИ ФАКТОРИ НА ЗДРАВЕТО**

1. Социално измерение на здравето означава хармония и интеграция в рамките на индивида, между индивида и другите членове на обществото.

- а) Вярно
- б) Погрешно

а – 1 т.

2. Социални наричаме тези фактори на здравето, които са свързани с обществената същност на човека, с неговия ежедневен живот в производствената, битовата и обществената сфера.

- а) Вярно
- б) Погрешно

а – 1 т.

3. Най-общо социалните фактори могат да бъдат систематизирани в следните групи: личностни фактори; фактори, свързани пряко с производствената дейност; фактори, свързани със семейно-битовата среда; фактори, свързани с общественения бит и дейността на здравната служба.

- а) Вярно
- б) Погрешно

а – 1 т.

4. За практически цели социалните фактори на здравето се класифицират в следните групи:

- а) Социална микросреда, сфери на влияние, социална макросреда
- б) Социална микросреда, сфери на влияние, личностни фактори
- в) Социална микросреда, личностни фактори, социална макросреда

в – 1 т.

5. Социалната микросреда се формира от:

- а) Непосредственото обкръжение на индивида и ежедневните социални контакти
- б) От контактите с живата и нежива природа
- в) От служебните контакти

а – 1 т.

6. Най-важен елемент на социалната микросреда е:

- а) Професионално-трудова среда
- б) Семейството
- в) Приятелската среда

б – 1 т.

7. Избройте 3 от факторите на социалната макросреда:

- а) .....
- б) .....
- в) .....

политически; икономически; културни; религиозни; етнически; – 3 т.

8. Механизмите на влияние на социалните фактори върху здравето според *D. Armstrong* са:

- а) Пряко влияние
- б) Индиректно влияние
- в) Опосредствено влияние
- г) Директно влияние
- д) Непряко влияние

*Заб. Отбележете двата верни отговора.*

б, г – 2 т.

9. Социалната микросреда е представена от:
- а) Професионално-трудова среда, семейство, приятелска среда
  - б) Професионално-трудова среда, семейство, роднини
  - в) Професионално-трудова среда, семейство, околна среда
- а – 1 т.

10. Избройте 3 фактора, с които е свързан начинът на живот:
- а) .....
  - б) .....
  - в) .....
- материално-битови условия; изповядвана религия; традиции;  
трудова дейност; обществена дейност; социални контакти
- 3 т.

11. Посочете 3 рискови форми на поведение:
- а) .....
  - б) .....
  - в) .....
- нерационално хранене; тютюнопушене; употреба на алкохол и наркотици; злоупотреба с лекарствени средства; агресия; намалена физическа активност
- 3 т.

12. Избройте 3 от факторите за формиране на здравословен стил на живот:
- а) .....
  - б) .....
  - в) .....
- здравна информираност; мястото на здравето в ценностната система; степен на осъзнаване на потребностите от здраве; отношение на личността към собственото здраве и към здравето на другите; семейна, училищна, обществена среда, стимулираща здравословен начин на живот
- 3 т.

13. Избройте 3 от мотивите, които според Т. Трендафилов играят роля за здравословен начин на живот:
- а) .....
  - б) .....
  - в) .....

от здравно-рационално естество; от естетическо естество;  
от морално естество; от социално-психическо естество;  
от икономическо естество – 3 т.

14. Избройте 3 основни критерия за здравословен стил на живот:

- а) .....
- б) .....
- в) .....

здравна активност; антирисково поведение; самопомощ и  
взаимопомощ; психологическа нагласа за партньорство и обществена  
ангажираност – 3 т.

15. Здравна активност е:

- а) Системен контрол на собственото здравно състояние
  - б) Усвояване на здравни знания
  - в) Усвояване на здравни умения
  - г) Осигуряване на организма на достатъчно сън
- Заб. Изберете верните отговори.*

а, б, в – 3 т.

### **СОЦИАЛНО-МЕДИЦИНСКИ ПОДХОД в медицинската практика**

1. Практическото приложение на социално-медицинския подход означава съставяне на социална история на заболяването, чрез която се разкрива социалната етиология и патогенеза на дадено заболяване и се очертават подходите за социална терапия, рехабилитация и профилактика.

- а) Вярно
- б) Погрешно

а – 1 т.

2. От социологична гледна точка личността представлява специфична социологическа система с две основни страни:

- релационна същност
- субстанционална същност

- а) Вярно
- б) Погрешно

а – 1 т.

3. При събиране на информация за съставяне на социална история на заболяването задължително изискване е времето за разговор да бъде:

- а) Достатъчно дълго
- б) Кратко
- в) Няма изисквания

а – 1 т.

4. При събиране на информация за съставяне на социална история на заболяването задължително изискване е обстановката, в която се провежда разговора, да бъде:

- а) Няма определени изисквания
- б) Уютна и удобна

б – 1 т.

4. При събиране на информация за съставяне на социална история на заболяването задължително изискване е изслушването по време на разговора да бъде:

- а) Пасивно, без проява на отношение
- б) Активно и съпричастно
- в) Няма изисквания

б – 1 т.

5. При събиране на информация за съставяне на социална история на заболяването е задължително изискване по време на разговора да се използват следните видове въпроси:

- а) Открити, разяснителни, подтикващи
- б) Открити, полуоткрити, закрити
- в) Няма определени изисквания

а – 1 т.

6. Невербалният контакт включва:

- а) Поведение
- б) Изказ
- в) Поза
- г) Задаване на въпроси
- д) Жестове
- е) Държание

ж) Поглед

*Заб. Изберете 5-те верни отговора.*

а, в, д, е, ж – 5 т.

7. Източници за събиране на данни при съставяне на социална история на заболяването са:

- а) Здравия или болния човек, близките му, документи
- б) Здравия или болния човек, близките му, масмедииите
- в) Здравия или болния човек, близките му, неговото поведение

а – 1 т.

8. Избройте 3 раздела, които влизат в социалната история на заболяването:

- а) .....
- б) .....
- в) .....

характеристика на личността; семейно-битова среда;  
професионално-трудова среда; обществено-битова среда;  
роля на здравната служба в живота на интервюирания;  
медико-социални изводи; медико-социални потребности;  
план за медико-социални въздействия; медико-социална епикриза – 3 т.

9. Избройте 3 елемента на семейно-битовата среда:

- а) .....
- б) .....
- в) .....

вид семейство; материал, бит, дейности в семейството;  
личностни особености на др. членове на семейството;  
семейни взаимоотношения – 3 т.

10. Избройте 3 елемента на професионално-трудова среда:

- а) .....
- б) .....
- в) .....

професия, длъжност, месторабота, възнаграждение, професионален маршрут; характер, режим и условия на труд; социално-психологичен климат; стресогенни ситуации – 3 т.

11. Медико-социалните потребности са свързани с:

- а) Личността на индивида, семейно-битовата среда, обществено-битовата среда, природната среда
- б) Личността на индивида, семейно-битовата среда, професионално-трудова среда, обществено-битовата среда
- в) Личността на индивида, микросредата, професионално-трудова среда, обществено-битовата среда

б – 1 т.

### ДЕМОГРАФИЯТА КАТО НАУКА

1. Посочете 3-те феномена, към които е насочено вниманието на демографията:

- а) .....
- б) .....
- в) .....

промени в числеността на населението; разпределение на населението по територия; структура на населението по различни признаци – 3 т.

2. Посочете кои от изброените процеси са обект на особено внимание в демографията:

- а) икономическа стабилност
- б) плодовитост
- в) природни бедствия
- г) смъртност
- д) брачност
- е) миграция
- ж) социална мобилност

б, г, д, е, ж – 5 т.

3. За измерители на общественото здраве се използват статистически показатели.

- а) Вярно
- б) Погрешно

а – 1 т.



4. Посочете трите показатели, които характеризират общественото здраве:

- а) Здравно-демографски показатели
- б) Статистически показатели
- в) Показатели за съотношение
- г) Показатели за заболяемост
- д) Показатели за нагледност
- е) Показатели за физическо развитие

а, г, е – 3 т.

5. Демографията е наука за:

- а) Медицината
- б) Физиологичните процеси
- в) Населението

в – 1 т.

6. Избройте петте стадия на демографския цикъл:

- а) .....
- б) .....
- в) .....
- г) .....
- д) .....

стационарно население при високо ниво на раждаемост и смъртност, ранен стадий на нарастване на населението, късен стадий на нарастване на населението, стационарно население при ниска раждаемост и смъртност, намаляване на населението

– 5 т.

7. Статиката на населението изучава:

- а) Структурата и вида на населението
- б) Заболеваемостта на населението
- в) Броя и състава на населението

в – 1 т.

8. Възрастовият тип население включва:

- а) Прогресивен, регресивен, стационарен
- б) Прогресивен, ретрограден, стационарен
- в) Възходящ, регресивен, стационарен

а – 1 т.

9. Динамиката на населението изучава:

- а) 5 вида движение на населението
- б) 3 вида движение на населението
- в) 2 вида движение на населението

в – 1 т.

10. Демографско застаряване:

А/ Демографското застаряване на населението води до:

Б/ Демографското застаряване има:

- а) Социално значение
- б) Намаляване на жените във фертилна възраст
- в) Намаляване на трудоспособното население
- г) Здравно-медицинско значение
- д) Икономическо значение
- е) Увеличаване на населението в пенсионна възраст

*Заб. Посочете кое от изброеното в: а, б, в, г, д, е се отнася за А/ и кое се отнася за Б/.*

А/ б, в, е – 3 т.

Б/ а, г, д – 3 т.

11. При прогресивен тип възрастово-полова структура:

- а) Нараства броят на населението
- б) Намалява броят на населението
- в) Запазва се съществуващият брой население

а – 1 т.

12. При регресивен тип възрастово-полова структура:

- а) Нараства броят на населението
- б) Намалява броят на населението
- в) Запазва се съществуващият брой население

б – 1 т.

13. При стационарен тип възрастово-полова структура:

- а) Нараства броят на населението
- б) Намалява броят на населението
- в) Запазва се съществуващият брой население

в – 1 т.

## ДИНАМИКА НА НАСЕЛЕНИЕТО

1. Миграцията бива:
  - а) Външна и инициирана
  - б) Външна и вътрешна
  - в) Външна и случайна

б – 1 т.
  
2. Посочете 3 от основните демографски показатели за естествено движение на населението:
  - а) .....
  - б) .....
  - в) .....

раждаемост; смъртност; естествен прираст; детска смъртност;  
обща детска смъртност

– 3 т.
  
3. Перинаталната детска смъртност включва:
  - а) Смърт на детето до 28 ден
  - б) Брой мъртвородени деца и умрели до 7 ден
  - в) Брой мъртвородени деца и умрели до 28 ден

б – 1 т.
  
4. Неонаталната детска смъртност включва:
  - а) Брой умрели деца до 28 ден
  - б) Брой мъртвородени и умрели до 7 ден
  - в) Брой мъртвородени и умрели до 28 ден

а – 1 т.
  
5. Ранната неонатална детска смъртност включва:
  - а) Брой умрели деца до 7 ден
  - б) Брой мъртвородени и умрели до 7 ден
  - в) Брой мъртвородени и умрели до 28 ден

а – 1 т.
  
6. Демографският статус на една страна се определя от показателите:
  - а) Раждаемост, смъртност, брачност
  - б) Раждаемост, смъртност, миграция
  - в) Раждаемост, смъртност, естествен прираст

б – 1 т.

7. Естественият прираст представлява разлика между:

- а) Заболеваемост и смъртност
- б) Плодовитост и смъртност
- в) Раждаемост и смъртност

в – 1 т.

8. Показателят детска смъртност се изчислява за деца до:

- а) 5 години
- б) 10 години
- в) 3 години
- д) 1 годинка
- е) 14 години

д – 1 т.

9. Показателят обща детска смъртност се изчислява за деца до:

- а) 5 години
- б) 10 години
- в) 3 години
- д) 1 година
- е) 14 години

е – 1 т.

10. В основата на демографския преход стоят застаряването, заболяемостта и репродуктивното поведение на населението.

- а) Вярно
- б) Погрешно

б – 1 т.

11. Бруто коефициент за възпроизводство – среден брой момичета, които би родила една жена през целия ѝ плодовит период, ако повъзрастовата плодовитост не се промени.

- а) Вярно
- б) Погрешно

а – 1 т.

12. Нето коефициент за възпроизводство – среден брой момичета, които би родила една жена през целия ѝ плодовит период, ако повъзрастовата плодовитост и смъртност в държавата се запазят такива, каквито са в момента, за който се изчислява показателя.

- а) Вярно
- б) Погрешно

б – 1 т.

13. Сумарна плодовитост – среден брой живи деца, които би родила една жена през целия ѝ плодовит период (18-49 г.), ако повъзрастовата плодовитост се запази каквато е в момента на изчисляване на сумарната плодовитост.

- а) Вярно
- б) Погрешно

б – 1 т.

14. Посочете специфичните показатели за оценка на възпроизводството на населението:

- а) .....
- б) .....
- в) .....

Сумарна плодовитост; Бруто коефициент на възпроизводство;  
Нето коефициент на възпроизводство – 3 т.

### **ЗАБОЛЕВАЕМОСТ**

1. Понятието болестност включва:

- а) Съвкупността от новопоявилите се заболявания през годината
- б) Съвкупността от всички заболявания – нови и стари – към даден момент
- в) Съвкупността от всички регистрирани през годината заболявания – новопоявили се и съществуващи по-рано

в – 1 т.

2. Понятието моментна болестност включва:

- а) Съвкупността от новопоявилите се заболявания през годината

б) Съвкупността от всички заболявания – нови и стари – към даден момент

в) Съвкупността от всички регистрирани през годината заболявания – новопоявили се и съществуващи по-рано

б – 1 т.

3. Понятието заболяемост (свежа заболяемост) включва:

а) Съвкупността от новопоявилите се (новорегистрирани) заболявания през годината

б) Съвкупността от всички заболявания – нови и стари – към даден момент

в) Съвкупността от всички регистрирани през годината заболявания – новопоявили се и съществуващи по-рано

а – 1 т.

4. Подредете по важност групите заболявания в структурата на общата заболяемост: травми и отравяния; сърдечно-съдови заболявания; болести на кожата и подкожната тъкан; нервно-психични заболявания; болести на дихателната система

а) .....

б) .....

в) .....

г) .....

д) .....

болести на дихателната система; нервно-психични заболявания;  
сърдечно-съдови заболявания; травми и отравяния;  
болести на кожата и подкожната тъкан

а, б, в, г, д – по 1 т.

5. Подредете по важност групите заболявания в структурата по причини за смърт: неоплазми; болести на органите на кръвообръщението; болести на дихателната система; травми и отравяния

а) .....

б) .....

в) .....

г) .....

болести на органите на кръвообръщение; неоплазми;  
травми и отравяния; болести на дихателната система

а, б, в, г – по 1 т.

6. Избройте методите за изучаване на заболяемостта:

- а) .....
- б) .....
- в) .....
- г) .....
- д) .....

по обръщаемостта на пациента към здравните заведения;  
моментна болестност, установена чрез профилакт. прегледи;  
хоспитализирани болни; по причини на смъртта      а, б, в, г, д – по 1 т.

7. Заболеваемостта с временна нетрудоспособност е съществена част от общата заболяемост на лицата в пенсионна възраст и съставлява 60-80% от нея:

- а) Вярно
- б) Погрешно

б – 1 т.

8. Заболеваемостта с временна нетрудоспособност има:

- а) Медицинско, социално, икономическо значение
- б) Медицинско, социално, юридическо значение
- в) Медицинско, личностно, икономическо значение

а – 1 т.

9. Избройте показателите за оценка на заболяемостта с временна нетрудоспособност:

- а) .....
- б) .....
- в) .....

честота на случаите с временна нетрудоспособност;  
честота на дните, загубени поради временна нетрудоспособност;  
средна продължителност на 1 случай с временна нетрудоспособност  
а, б, в – по 1 т.

10. Избройте показателите за оценка на заболяемостта с трайна нетрудоспособност:

- а) .....
- б) .....
- в) .....

обща инвалидност; първична инвалидност;  
относителен дял на инвалидизираните

а, б, в – по 1 т.

11. Избройте основните източници за изучаване на заболяемостта:

- а) .....
- б) .....
- в) .....

здравните заведения с цялостната им документация;  
индивидът и членовете на неговото семейство;  
регистрите за умирация

а, б, в – по 1 т.

12. Методите за изучаване на заболяемостта се класифицират като:

А/ Активни методи

Б/ Пасивни методи

- а) Изучаване на заболяемостта по данни от обръщаемостта
- б) Информация от индивида и членовете на неговото семейство
- в) Профилактчни прегледи
- г) Изучаване на заболяемостта по данни от причини за умираията

*Заб. Посочете кое от изброеното в: а, б, в, г  
се отнася за А/ и кое се отнася за Б/*

А/ б, в – 3 т.

Б/ а, г – 3 т.

13 Класификацията на болестите представлява система от рубрики, към които се причисляват нозологичните единици съгласно определени критерии.

- а) Вярно
- б) Погрешно

а – 1 т.

14. У нас МКБ-10 е въведена от 1 януари 2005 г.

- а) Вярно
- б) Погрешно

а – 1 т.



**ФИЗИЧЕСКОТО РАЗВИТИЕ  
КАТО ПОКАЗАТЕЛ ЗА ОБЩЕСТВЕННОТО ЗДРАВЕ**

1. Показателите за физическо развитие се използват за измерване на:

- а) негативното здраве
- б) позитивното здраве

б – 1 т.

2. Понятието физическо развитие отразява съвкупността от:

- а) Морфологични, функционални, физически признаци
- б) Морфологични, функционални, психически признаци
- в) Медицински, функционални, психически признаци

б – 1 т.

3. При изучаването и оценката на физическото развитие се използват:

- а) Пет групи признаци
- б) Четири групи признаци
- в) Три групи признаци

в – 1 т.

4. Избройте признаците, които се използват при изучаване на физическото развитие:

- а) .....
- б) .....
- в) .....

антропометрични; физиометрични; соматоскопични – 3 т.

5. Избройте 3 от антропометричните признаци:

- а) .....
- б) .....
- в) .....

ръст; тегло; гръдна обиколка; размери на глава; крайници – 3 т.

6. Избройте 3 от соматоскопичните признаци:

- а) .....
- б) .....
- в) .....

телосложение; развитие на мускулатурата; форма на гръдния кош и краката; развитие на половите органи у мъжа; вторични полови белези; настъпване на пубертета – 3 т.

7. Физиометричните признаци включват:

- а) .....
- б) .....
- в) .....

витален капацитет; мускулна сила; реактивност и точност на двигателния акт – 3 т.

8. Акцелерацията е:

- а) Ускорено физическо развитие на организма и личността
- б) Ускорено психическо развитие
- в) Ускорено развитие на обществото

а – 1 т.

9. Избройте 3 от теориите за акцелерация:

- а) .....
- б) .....
- в) .....

хелиогенна; алиментарна; радиовълнова; на конституционния подбор; на урбанизационната травма – 3 т.

10. Индексът на Брока се изчислява като:  $\text{Теглото в кг} = \text{ръста в см} - 1$

- а) Вярно
- б) Погрешно

б – 1 т.

## СЕМЕЙСТВО И ЗДРАВЕ

1. Посочете кои са основните разновидности на семейството:

- а) .....
- б) .....
- в) .....

пълно нуклеарно; непълно нуклеарно; сложно – 3 т.

2. Пълното нуклеарно семейство се състои от:
- а) Родители и неженените им деца
  - б) Брачни партньори без деца или с неженените деца е останал един родител или член от предходното поколение (баба, дядо)
  - в) Освен родители и децата им, семейството включва и други поколения (баба, дядо, прабаба, працядо) или други роднини (леля, вуйчо, чичо и др.)

а – 1 т.

3. Непълното нуклеарно семейство се състои от:
- а) Родители и неженените им деца
  - б) Брачни партньори без деца или с неженените деца е останал един родител или член от предходното поколение (баба, дядо)
  - в) Освен родители и децата им, семейството включва и други поколения (баба, дядо, прабаба, працядо) или други роднини (леля, вуйчо, чичо и др.)

б – 1 т.

4. Сложното семейство се състои от:
- а) Родители и неженените им деца
  - б) Брачни партньори без деца или с неженените деца е останал един родител или член от предходното поколение (баба, дядо)
  - в) Освен родители и децата им, семейството включва и други поколения (баба, дядо, прабаба, працядо) или други роднини (леля, вуйчо, чичо и др.)

в – 1 т.

5. Посочете от всички изброени кои са четирите основни функции на семейството:

- а) Раждане на деца
- б) Възпроизводство, възпитание и подготовка на човека за социален живот
- в) Производство на средства за живот и организация на тяхното потребление
- г) Любов и разбирателство в семейството
- д) Задоволяване на емоционални и сексуални потребности
- е) Подкрепа на членовете на семейството

ж) Отглеждане на децата

б, в, д, е – 4 т.

6. Семейството е важен фактор за формиране на поведението и миогледа на личността:

- а) Вярно
- б) Погрешно

а – 1 т.

7. В семейството се изработва ценностната ориентация, която включва система от оценки за:

- а) Добро и лошо
- б) Скъпо и приемливо
- в) Приемливо и неприемливо
- г) Желано и нежелано
- д) Полезно и вредно
- е) Морално и неморално

*Заб. Посочете четирите верни отговора.*

а, в, д, е – 4 т.

8. Семейното здраве има:

- а) Два аспекта
- б) Пет аспекта
- в) Три аспекта

в – 1 т.

9. При разглеждане на семейното здраве от биологична гледна точка е вярно твърдението:

- а) Явленията наследственост, изменчивост и адаптивност обуславят физическото и психическо здраве на членовете на семейството
- б) Семейното здраве е тясно свързано с взаимоотношенията в семейството
- в) Социалните последици от нарушеното здраве на членовете на семейството характеризират социалната страна на семейното здраве

а – 1 т.

10. При разглеждане на семейното здраве от психологичната му страна е вярно твърдението:

- а) Явленията наследственост, изменчивост и адаптивност обуславят физическото и психическо здраве на членовете на семейството
- б) Семейното здраве е тясно свързано с взаимоотношенията в семейството
- в) Социалните последици от нарушеното здраве на членовете на семейството характеризират социалната страна на семейното здраве

б – 1 т.

11. При разглеждане на социалния аспект на семейното здраве е вярно твърдението:

- а) Явленията наследственост, изменчивост и адаптивност обуславят физическото и психическо здраве на членовете на семейството
- б) Семейното здраве е тясно свързано с взаимоотношенията в семейството
- в) Социалните последици от нарушеното здраве на членовете на семейството характеризират социалната страна на семейното здраве

в – 1 т.

12. Семейството влияе на здравето на своите членове:

- а) Директно и индиректно
- б) Цялостно и частично
- в) Адекватно и неадекватно

а – 1 т.

## ДЯЛ СТАРИ ХОРА

1. Класификацията на СЗО за възрастовите групи е следната:

- а) Млада възраст до.....ГОДИНИ
- б) Средна възраст от.....до.....ГОДИНИ
- в) Напреднала възраст от.....до.....ГОДИНИ
- г) Старческа възраст от.....до.....ГОДИНИ
- д) Дълголетници .....

*Отговор:*

- а) Млада възраст до 44 години
- б) Средна възраст от 45 до 59 години

- в) Напреднала възраст      от 60 до 74 години
- г) Старческа възраст      от 75 до 89 години
- д) Дълголетници            90 години и повече

– 5 т.

2. За граница към т. нар. „трета възраст” се счита възрастта:

- а) На 40 годишните
- б) На 60 годишните
- в) На 65 годишните

б – 1 т.

3. Българското население:

- а) Застарява
- б) Подмладява се
- в) Стационарира се

а – 1 т.

4. Здравните проблеми на възрастните хора са обект на:

- а) Педиатрията
- б) Социалната медицина
- в) Гериатрията

в – 1 т.

5. Факторите, ограничаващи зависимостта на възрастните хора са:

- а) Фактори от социално и психологическо естество или свързани със заболяване
- б) Фактори от здравно и психологическо естество или свързани със заболяване
- в) Фактори от физическо и психологическо естество или свързани със заболяване

а – 1 т.

6. Избройте 3 от най-често срещаните класове хронични заболявания при възрастни хора:

- а) .....
- б) .....

в) .....

заболявания на сърдечно-съдовата система; заболявания на дихателната система; заболявания на нервната система и сетивните органи; заболявания на опорно-двигателния апарат – 3 т.

7. Основната цел на здравната помощ за старите хора е съхранение на добро ниво на физическо и психическо функциониране, позволяващо автономен и независим от чужда помощ живот за колкото е възможно по-дълго време.

- а) Вярно
- б) Погрешно

а – 1 т.

8. Избройте поне три целеви групи в работата на лекаря с лица над 65 г.

- а) .....
- б) .....
- в) .....

лица със запазена жизненост и трудоспособност, лица с хронични заболявания, лица с група инвалидност, самотно живеещи, терминално болни – 3 т.

9. Избройте поне три групи стари хора с повишен риск:

- а) .....
- б) .....
- в) .....

възрастни над 80 г., възрастни с три и повече хронични заболявания, лица с ограничения на слуха и зрението, лица с много ниски доходи, лица без ефективна социална подкрепа – 3 т.

### **МЕДИКО-СОЦИАЛНИ ПРОБЛЕМИ И ЗДРАВНО ОБСЛУЖВАНЕ НА ДЕЦАТА**

1. Най-рисковият период от живота на детето с най-висока смъртност е:

- а) 0-1 година
- б) 1-3 години
- в) 3-6 години

а – 1 т.

2. Основни причини за детска смъртност до 1 година са:

- а) Вродени малформации
- б) Родова асфиксия
- в) Отравяния
- г) Родови травми
- д) Неоплазми

а, б, г – 3 т.

3. Възрастта от 1 до 3 год. се характеризира с висока заболяемост от:

- а) Заболявания на дихателната система
- б) Травми
- в) Отравяния
- г) Инфекциозни болести
- д) Неоплазми

а, б, в, г – 4 т.

4. Възрастта от 6 до 9 год. се характеризира с висока заболяемост от:

- а) Зрителни аномалии
- б) Пневмонии
- в) Алергични заболявания
- г) Инфекциозни болести
- д) Гръбначни изкривявания

а, в, д – 3 т.

5. Юношеската възраст обхваща периода:

- а) 7-14 год.
- б) 10-14 год.
- в) 14-18 год

в – 1 т.

6. Избройте три типа здравни заведения, които реализират педиатрична помощ:

- а) .....
- б) .....
- в) .....

детски клиники, специализирани детски болници, педиатрични кабинети, детски ясли, домове „Майка и дете”

– 3 т.



7. Най-често децата в домове „Майка и дете” са:
- а) Деца от многодетни семейства
  - б) Сирачета
  - в) Деца на самотни майки

в – 1 т.

8. Кои са основните опасности за здравето на юношите (14-18 г.):
- а) Ранно започване на полов живот
  - б) Тревожни и депресивни състояния
  - в) Изкривяване на гръбнака
  - г) Употреба на алкохол и наркотици

а, б, г – 3 т.

### **МЕДИКО-СОЦИАЛНИ ПРОБЛЕМИ И ЗДРАВНО ОБСЛУЖВАНЕ НА ЖЕНИТЕ**

1. Семейно планиране е правото на решение за:
- а) Броя деца в семейството
  - б) Интервали между ражданията
  - в) Броя деца и интервалите между ражданията

в – 1 т.

2. Едно семейство е бездетно, когато:
- а) Две години след брак, при нормален полов живот не е настъпила бременност
  - б) Три години след брак, при нормален полов живот не е настъпила бременност
  - в) Нито едно от твърденията по-горе

а – 1 т.

3. Бременността във възрастта под 20 години:
- а) Не представлява заплаха за здравето плода
  - б) Увеличава вероятността за раждане на недоносени деца
  - в) Намалява риска от усложнения за жената

б – 1 т.

4. Избройте три мерки за борба с насилието по отношение на жените:
- а) .....
  - б) .....
  - в) .....

горещи телефонни линии, кризисни центрове, превантивни кампании, специализирани правни услуги, забрана на детската проституция, борба с трафика на жени – 3 т.

5. Акушеро-гинекологичната служба осигурява с медицинско обслужване:
- а) Жените от всички възрасти
  - б) Жените във фертилна възраст
  - в) Новородените

а, б – 2 т.

6. Избройте три типа здравни заведения, които реализират акушеро-гинекологичната помощ:
- а) .....
  - б) .....
  - в) .....

АГ клиники, специализирани АГ болници, АГ отделения към общински болници, АГ в ДКЦ, частно практикуващи АГ специалисти – 3 т.

7. Избройте 5 звена (сектори) в акушеро-гинекологично отделение:
- а) .....
  - б) .....
  - в) .....
  - г) .....
  - д) .....

приемен сектор, сектор за физиологична бременност, сектор за септични случаи, сектор за гинекологично болни жени, сектор за новородени, сектор за недоносени, генетична консултация, женска консултация – 5 т.

## СИСТЕМИ НА ЗДРАВЕОПАЗВАНЕТО

1. Здравеопазване е:

- а) Система от медицински и немедицински дейности за възстановяване, опазване и укрепване здравето на населението
- б) Система от институции и персонал, специално предназначени за възстановяване, опазване и укрепване здравето на населението.
- в) Система от медицински дейности за опазване и лечение здравето на населението

а – 1 т.

2. Здравна служба е:

- а) Система от медицински и немедицински дейности за възстановяване, опазване и укрепване здравето на населението
- б) Система от институции и персонал, специално предназначени за възстановяване, опазване и укрепване здравето на населението.
- в) Система от медицински дейности за опазване и лечение здравето на населението

б – 1 т.

3. Избройте три основни функции на здравната служба:

- а) .....
- б) .....
- в) .....

профилактика и промоция на здравето, диагностика, лечение, рехабилитация, експертиза на трудоспособността, квалификация на персонала

– 3 т.

4. Избройте четирите типа здравно обслужване според D. Armstrong:

- а) .....
- б) .....
- в) .....
- г) .....

самопомощ (здравно самообслужване);  
общинно обслужване (домашно обслужване);  
групи за взаимопомощ; професионално здравно обслужване

– 4 т.

5. Посочете трите разновидности на професионално здравно обслужване според D. Armstrong:

- а) .....
- б) .....
- в) .....

първично и вторично (специализирано); частно и обществено;  
индивидуално и екипно – 3 т.

6. Посочете трите основни типа здравеопазни системи според източника на финансиране на здравеопазването:

- а) .....
- б) .....
- в) .....

държавно-бюджетно здравеопазване; здравно-осигурителна система;  
здравеопазване с преобладаващ частен сектор – 3 т.

7. Държавно-обществено здравеопазване има в:

- а) Великобритания
- б) Германия
- в) Франция
- г) Швеция
- д) Италия

а, г – 2 т.

8. Здравно-осигурителна система на здравеопазване има в:

- а) Великобритания
- б) Германия
- в) Италия
- г) Канада
- д) САЩ

б, в – 2 т.

9. Здравеопазване с преобладаващ частен сектор има в:

- а) Великобритания
- б) Германия
- в) Италия
- г) Канада

д) САЩ

д – 1 т.

10. Съвременните системи на здравеопазване се основават на принципите на:

- а) Консерватизъм и централизация
- б) Либерализъм и централизация
- в) Либерализъм, децентрализация и рационализация

в – 1 т.

### **ПЪРВИЧНО ЗДРАВНО ОБСЛУЖВАНЕ**

1. Първичното здравно обслужване е интегрирана система за основна здравна помощ, която е:

- а) Основана на научно достоверни и социално приемливи методи
- б) Достъпна основно за пациенти с хронични заболявания
- в) Насочена към най-честите заболявания на населението
- г) Икономически ефективна
- д) Универсално достъпна

а, в, г, д – 4 т.

2. Първичната здравна помощ се осигурява в:

- а) Болници за активно лечение
- б) Амбулатории и здравни центрове
- в) Болници за долекуване и продължително лечение

б – 1 т.

3. Трите измерения на интегративната роля на първичното здравно обслужване са:

- а) .....
- б) .....
- в) .....

функционална интеграция, организационна интеграция,  
образователна интеграция

– 3 т.

4. Интегрираща фигура в системата на първичното здравно обслужване е:

- а) Лекар по вътрешни болести

- б) Лекар по детски болести
- в) Лекар по обща медицина

в – 1 т.

5. Избройте амбулаториите за специализирана медицинска помощ съгласно Закона за лечебните заведения:

- а) .....
- б) .....
- в) .....
- г) .....

индивидуална практика за специализирана медицинска помощ;  
групова практика за специализирана медицинска помощ; медицински център, стоматологичен (дентален) център, медико-стоматологичен (дентален) център; диагностично-консултативен център – 4 т.

6. Избройте шест вида дейности, осъществявани в амбулаториите за първична или специализирана извънболнична помощ:

- а) .....
- б) .....
- в) .....
- г) .....
- д) .....
- е) .....

извършват диагностика, лечение, рехабилитация и наблюдение на болни, консултации, профилактика; предписват изследвания, манипулации, домашни грижи, лекарства; експертиза на временна нетрудоспособност; медицинска помощ при бременност и майчинство; грижи за физическо и психическо развитие на лица до 18 г.; здравна промоция и профилактика; издават документи; насочват за болнична помощ – 6 т.

7. Посочете 4 от елементите за осигуряване на качеството на медицинското обслужване:

- а) .....
- б) .....
- в) .....
- г) .....

достъпност; равнопоставеност; достатъчност; социална приемливост;  
своевременност; ефективност; ефикасност – 4 т.

8. Пациентът има право на избор на личен лекар и лечебно заведение:

- а) На територията на цялата страна
- б) На територията на областта по местоживеене
- в) На територията на града по местоживеене

а – 1 т.

### БОЛНИЧНО ОБСЛУЖВАНЕ

1. Посочете 6 вида дейности, които може да бъдат извършвани в болниците:

- а) .....
- б) .....
- в) .....
- г) .....
- д) .....
- е) .....

диагностика и лечение; родилна помощ; рехабилитация; диагностика и консултации; трансплантации; медико-козметични услуги; клинични изпитвания; учебна и научна дейност – 6 т.

2. Законът за лечебните заведения не гарантира равнопоставеност на лечебните заведения с държавна, общинска или частна собственост.

- а) Вярно
- б) Грешно

б – 1 т.

3. Многопрофилните болници имат разкрити и функциониращи:

- а) Най-малко 2 отделения или клиники по основните медицински специалности
- б) Най-малко 3 отделения или клиники по основните медицински специалности
- в) Най-малко 4 отделения или клиники по основните медицински специалности

в – 1 т.

4. Болниците за активно лечение са предназначени за:
- а) Лечение на лица с остри заболявания, травми, изострени хронични болести, състояния изискващи оперативно лечение, родилна помощ и медико-козметични услуги
  - б) Лечение на лица с хронични заболявания, нуждаещи се от продължителни здравни грижи за възстановяване и поддържане на задоволително соматично и психично здраве
  - в) Лечение на лица, нуждаещи се от физикална терапия, моторна и психична рехабилитация, балнео, климатотерапия и таласолечение

а – 1 т.

5. Посочете видовете болници според функциите и срока на лечение:

- а) .....
- б) .....
- в) .....
- г) .....

болници за активно лечение; болници за долекуване и продължително лечение; болници за рехабилитация; болници за долекуване, продължително лечение и рехабилитация

– 4 т.

6. Посочете видовете болници по териториален обхват на обслужваното население:

- а) .....
- б) .....
- в) .....
- г) .....

районни (общински) болници; областни болници; междуобластни болници; национални болници

– 4 т.

7. Избройте три количествени показателя за оценка на болничното обслужване:

- а) .....
- б) .....
- в) .....

Отговор: използваемост на легла; оборот на легло; система на хоспитализация (планови, спешни); средно време на престой на легло; маршрут на болния

– 3 т.



8. Образователно-квалификационната степен на главната медицинска сестра (акушерка, рехабилитатор) трябва да е:

- а) Бакалавър по здравни грижи
- б) Магистър по здравни грижи
- в) Магистър по обществено здраве и здравен мениджмънт

а – 1 т.

9. Функциите на главната медицинска сестра (акушерка, рехабилитатор) включват:

- а) Организира, координира и отговаря за качеството на медицинските дейности
- б) Свиква съвета по здравни грижи
- в) Диагностика, лечение, рехабилитация и наблюдение на болни

б – 1 т.

### **СПЕШНА МЕДИЦИНСКА ПОМОЩ**

1. Спешната медицинска помощ е част от:

- а) Болничната медицинска помощ
- б) Диспансерната медицинска помощ
- в) Извънболничната медицинска помощ

в – 1 т.

2. Спешната медицинска помощ е насочена към:

- а) Възстановяване на остро настъпили животозастрашаващи нарушения
- б) Поддържане виталните функции на организма
- в) Всичко изброено

в – 1 т.

3. Спешната медицинска помощ не участва в оказване на спешна помощ при стихийни бедствия, аварии и катастрофи:

- а) Вярно
- б) Грешно

б – 1 т.

4. Спешната медицинска помощ взема кръвни проби за алкохол и упойващи вещества:

- а) Вярно
- б) Грешно

а – 1 т.

5. Спешната медицинска помощ осъществява трудово-лекарска експертиза:

- а) Вярно
- б) Грешно

а – 1 т.

6. Спешната медицинска помощ осигурява спешна хоспитализация на нуждаещите се:

- а) Вярно
- б) Грешно

а – 1 т.

7. Спешната медицинска помощ не осъществява експресна диагностика:

- а) Вярно
- б) Грешно

б – 1 т.

8. Спешната медицинска помощ не осъществява специализирана транспортна дейност:

- а) Вярно
- б) Грешно

б – 1 т.

9. Спешната медицинска помощ информира и дава медицински съвети на населението по телефона:

- а) Вярно
- б) Грешно

а – 1 т.

10. Центровете за спешна медицинска помощ са на пряко подчинение на:

- а) Общинските болници

- б) Министерство на здравеопазването
- в) Регионалните здравни инспекции

б – 1 т.

### **ЗДРАВНА ПОЛИТИКА**

1. Здравната политика е:

- а) Официално възприетата в дадена страна дългосрочна линия на развитие на националната здравеопазна система
- б) Организационни действия и управляващи подходи, използвани за достигане на по-добри здравни грижи за пациентите
- в) Официално възприетата в дадена страна краткосрочна линия на развитие на националната здравеопазна система

а – 1 т.

2. Главен критерий за определяне на приоритетите на здравната политика е:

- а) Достатъчни финансови ресурси
- б) Налична инфраструктура и обезпеченост с медицински специалисти
- в) Здравните потребности на населението

в – 1 т.

3. Основните подходи при определяне на приоритетите в здравеопазването са:

- а) .....
- б) .....
- в) .....
- г) .....

епидемиологичен подход; рисков подход; възрастов подход;  
социална значимост

– 4 т.

4. Избройте 4 генерални приоритета на здравната политика в международен мащаб:

- а) .....
- б) .....
- в) .....
- г) .....

акцент на първичните здравни грижи; промоция на здравето;  
повишаване ефективността в здравеопазването; пазарни принципи и  
механизми в здравеопазването; качество на здравното обслужване;  
регионализация и децентрализация; здравен мениджмънт – 4 т.

5. Има по-висока социална ефективност на здравеопазването там, където се изразходват повече ресурси за болнична помощ.

- а) Вярно
- б) Грешно

б – 1 т.

6. Препоръчително е внедряването на абсолютно свободен пазар и конкуренция в здравеопазването

- а) Вярно
- б) Грешно

б – 1 т.

7. Препоръчително е внедряването на регулиран пазар с елементи на плановост в здравеопазването

- а) Вярно
- б) Грешно

а – 1 т.

8. Основна териториална единица е регионалната здравеопазна система, която удовлетворява здравните потребности в даден регион

- а) Вярно
- б) Грешно

а – 1 т.

## **ЗДРАВНО ОСИГУРЯВАНЕ В БЪЛГАРИЯ**

1. Законът за здравното осигуряване в България регламентира:

- а). Задължително участие на всички граждани в страната
- б) Доброволно участие на всички граждани в страната
- в) Задължително участие само на определени групи от населението

а – 1 т.

2. Национална здравно-осигурителна каса (НЗОК) използва събраните финансови ресурси за:

- а) Заплащане на спешната медицинска помощ
- б) Закупуване на здравни услуги на осигурените лица
- в) Инвестиране в изграждане на нови лечебни заведения

б – 1 т.

3. НЗОК заплаща оказване на следните видове медицинска помощ:

- |                            |       |       |
|----------------------------|-------|-------|
| 1. Профилактика            | а. ДА | б. НЕ |
| 2. Извънболнична помощ     | а. ДА | б. НЕ |
| 3. Болнична помощ          | а. ДА | б. НЕ |
| 4. Спешна медицинска помощ | а. ДА | б. НЕ |
| 5. Рехабилитация           | а. ДА | б. НЕ |
| 6. Хемодиализа             | а. ДА | б. НЕ |

1а; 2а; 3а; 4б; 5а; 6б – 6 т.

4. Националният рамков договор се подписва между:

- а). НЗОК и Министерство на здравеопазването (МЗ)
- б). НЗОК и Български лекарски съюз (БЛС)
- в) НЗОК, Български лекарски съюз и Съюза на стоматолозите в България (ССБ)

в – 1 т.

5. Предмет на Националния рамков договор са правата и задълженията на:

- а) НЗОК, БЛС и ССБ
- б) НЗОК и МЗ
- в) Изпълнителите на извънболнична помощ
- г) Здравно осигурените лица
- д) НЗОК и министерски съвет

а, в, г – 3 т.

6. Националният рамков договор е основно средство за регулиране на отношенията между:

- а) НЗОК и Български лекарски съюз (БЛС)
- б) НЗОК и изпълнителите на здравни услуги
- в) НЗОК и пациентите

б – 1 т.

7. Законът за здравното осигуряване не допуска възможност за допълнително доброволно осигуряване

- а) Вярно
- б) Грешно

б – 1 т.

8. Осигуряването на лицата, неучастващи в набирането на осигурителни вноски се поема от:

- а) Държавата
- б) Общинските бюджети
- в) Частни здравно-осигурителни фондове
- г) Български червен кръст

а, б – 2 т.

### **ЗДРАВЕН МЕНИДЖМЪНТ**

1. Мениджмънтът е целенасочено въздействие на субекта върху субекта.

- а) Вярно
- б) Погрешно

а – 1 т.

2. Здравният Мениджмънт е функционален раздел на социалната медицина

- а) Вярно
- б) Погрешно

а – 1 т.

3. Избройте пет обществени науки, с които здравния мениджмънт е в тясно взаимодействие:

- а) .....
- б) .....
- в) .....
- г) .....
- д) .....

социология; психология; информатика; право; икономика – 5 т.

4. Избройте трите нива на управление:
- а) .....
  - б) .....
  - в) .....

висш; координиращ, оперативен – 3 т.

5. Коя от посочените институции е представител на координиращия мениджмънт:

- а) Министерство на здравеопазване
- б) РЦЗ
- в) Управител на болница

б – 1 т.

6. Коя от посочените институции е представител на висшия мениджмънт:

- а) Министерство на здравеопазване
- б) РЦЗ
- в) Управител на болница

а – 1 т.

7. Коя от посочените институции е представител на оперативния мениджмънт:

- а) Министерство на здравеопазване
- б) РЦЗ
- в) Управител на болница

в – 1 т.

8. Избройте три от специфичните трудности на управленската дейност в здравеопазването:

- а) .....
- б) .....
- в) .....

здравеопазването е система от смесен тип; липсва възможност за предсказване на резултатите; трудности в количествената оценка на ефекта; има много случайни фактори – 3 т.

9. Допълнете основните функции в процеса на мениджмънт:

- а) Определяне на цели

- б). Приемане на решения
  - в) Планиране
  - г) .....
  - д) .....
  - е) .....
- организиране; контрол; оценка – 3 т.

10. Избройте типовете управленски решения според нивото, на което се вземат:

- а) .....
  - б) .....
  - в) .....
- Стратегически; административни; оперативни – 3 т.

11. Избройте основните елементи в структурата на управленското решение:

- а) .....
  - б) .....
  - в) .....
- цел; пътища и начини; необходими ресурси – 3 т.

12. Организирането е обобщаваща функция, включваща в себе си функциите планиране, координиране и пряко ръководство на персонала.

- а) Вярно
  - б) Погрешно
- а – 1 т.

13. С коя функция завършва управленския цикъл:

- а) Координиране
  - б) Оценка
  - в) Организиране
- б – 1 т.



**ПРИМЕРНИ ТЕСТОВЕ**  
**за конкурсен изпит**  
**по Социална медицина и Здравен мениджмънт**  
**за ОКС „Магистър” по „Управление на здравните грижи”**  
**(два семестъра)**

**ДЕМОГРАФСКИ ИЗМЕРИТЕЛИ НА ОБЩЕСТВЕНОТО ЗДРАВЕ**

1. „Медицинската демография изучава демографските процеси и явления, които имат отношение към здравето на индивида.”

- а) Вярно
- б) Погрешно

б – 1 т.

2. Кои са двата раздела на демографията:

- а) .....
- б) .....

статика; динамика

– 2 т.

3. Статиката на населението включва данни за:

- а) Броя
- б) Структурата
- в) Миграцията
- г) Смъртността

а, б – 2 т.

4. Кои са двата вида движения на населението според демографията:

- а) .....
- б) .....

механично; естествено

– 2 т.

5. Регресивният тип възрастова структура имат страни и региони с трайна тенденция към ниска раждаемост и смъртност при ниска средна продължителност на предстоящия живот:

- а) Вярно
- б) Погрешно

б – 1 т.

6. Какъв тип възрастова структура има при средна или ниска раждаемост и смъртност при по-висока средна продължителност на предстоящия живот:

- а) Прогресивен
- б) Регресионен
- в) Стационарен

в – 1 т.

7. Кога имаме ниска раждаемост, според тристепенната скала за оценка на раждаемостта:

- а) Под 10‰
- б) Под 15‰
- в) Под 8‰

б – 1 т.

8. В кой стадии от демографския цикъл се намира България:

- а) Стационарен стадии при висока раждаемост и смъртност
- б) Стационарен стадии при ниска раждаемост и смъртност
- в) Намаляване на населението
- г) Късен стадии на нарастване
- д) Ранен стадии на нарастване

в – 1 т.

9. Какъв вид фактори на здравето се явява махаловидната миграция:

- а) Негативен
- б) Позитивен
- в) Не оказва влияние

а – 1 т.

10. Ранжирайте основните причини за умирация в България:

- а) Новообразования
- б) Травми и отравяния
- в) Сърдечно съдови заболявания
- г) Заболявания на дихателната система

в, а, б, г – 4 т.

11. Каква е средната продължителност на живот в България:

а) 73 г.

б) 75 г.

в) 70 г.

а – 1 т.

12. От коя година естествения прираст на България е отрицателен:

а) 1990 г.

б) 1980 г.

в) 1999 г.

а – 1 т.

13. Кой от двата пола има по-висока средна продължителност на живот

а) Мъже

б) Жени

б – 1 т.

14. Избройте три причини за демографската криза в България:

а) .....

б) .....

в) .....

намалена раждаемост; застаряване на население;

миграция на млади хора

– 3 т.

15. Избройте водещите причини за умирање на децата до една годишна възраст в България:

а) .....

б) .....

в) .....

Състояния, свързани с перинаталния период;

Болести на дихателната система; Вродени аномалии

–3 т.

## **ЗАБОЛЕВАЕМОСТТА КАТО ИЗМЕРИТЕЛ НА ОБЩЕСТВЕНОТО ЗДРАВЕ**

1. Съвкупността от нововъзникналите заболявания през годината се нарича:

- а) Болестност
- б) Моментна болестност
- в) Свежа заболеваемост

в – 1 т.

2. „Айсбергът на заболеваемостта” отразява:

- а) Скритата заболеваемост
- б) Повишаването на заболеваемостта
- в) Върха на заболеваемостта

а – 1 т.

3. „Айсбергът на заболеваемостта” се дължи на:

- а) Повишаване на заболеваемостта
- б) Намаляване на хоспитализираните болни
- в). Неправилно диагностициране
- г) Самолечение

г – 1 т.

4. Кои са двата метода за изучаване на заболеваемостта

- а) Активен
- б) Реактивен
- в) Пасивен

а, в – 2 т.

5. Активните методи за изучаване на заболеваемостта, са методи, чрез които здравните работници издирват активно заболяванията сред населението

- а) Вярно
- б) Погрешно

а – 1 т.

6. Кои от изброените методи се отнасят към пасивния метод за изучаване на заболяемостта

- а) По данни от обращаемостта
- б) По данни от профилактичните прегледи
- в) По причини на умираанията
- г) По документи

а, в – 2 т.

7. Ранжирайте заболяванията, формиращи структурата на болестността по причини:

- а) Болести на дихателната система
- б) Болести на органи на кръвообръщение
- в) Травми и отравяния
- г) Болести на нервната система
- д) Болести на кожата и подкожието

а, г, б, в, д – 5 т.

### **ПЪРВИЧНО ЗДРАВНО ОБСЛУЖВАНЕ**

1. На коя конференция на СЗО е приета стратегията за първично здравно обслужване на населението: .....

Алма ата 1978 г. – 1 т.

2. Избройте пет необходими умения за работа със семейството на семейния лекар:

- а) .....
- б) .....
- в) .....
- г) .....
- д) .....

клинични; организационни; социални; психологически;  
комуникационни – 5 т.

3. Вярно ли е твърдението: „ПЗП изисква и насърчава максимално участие на общността и индивида в планирането, организирането и контрола на ПЗП”

- а) Вярно
- б) Погрешно

а – 1 т.

4. ПЗП се характеризира с:
- а) общ характер на помощта
  - б) свободен достъп до услугите
  - в) непосредствена близост до населението
  - г) .....
  - д) .....
- ориентирана към индивида и неговата жизнена среда;  
амбулаторен характер – 2 т.
5. Избройте основните четири дейности в рамките на ПЗП:
- а) .....
  - б) .....
  - в) .....
  - г) .....
- медицинско лечение, социални дейности, сестрински грижи;  
други грижи – 4 т.
6. Здравноосигуреното лице може да смени избрания лекар след изтичането на:
- а) 1 година
  - б) 6 месеца
  - в) по всяко време може да го смени
- б – 1 т.
7. Кои са трите основни пакета по здравни приоритети, които трябва да изпълнява ОПЛ:
- а) .....
  - б) .....
  - в) .....
- майчино; детско здравеопазване; здравеопазване на лица над 65 г. – 3 т.
8. Допълни основните елементи на месечния график на ОПЛ:
- а) часове за амбулаторен прием
  - б) часове за домашни посещения
  - в) .....
  - г) .....

Часове за промоция и профилактика; часове за посещения  
в домове за медико-социални грижи и хосписи – 2 т.

9. Допълни основните специализирани програми, изпълнявани от ОПЛ:

а) сърдечно-съдови заболявания

б) онкологични заболявания

в) белодробни заболявания

г) .....

д) .....

ендокринни заболявания; психични заболявания – 2 т.

### БОЛНИЧНА МЕДИЦИНСКА ПОМОЩ

1. Кой са трите типа болници според закона за лечебните заведения от 1999 г.:

а) Болници за активно лечение

б) Болници за долекуване и продължително лечение

в) Болници за диагностика

г) Болници за рехабилитация

а, б, г – 3 т.

2. Допълнете основните функции на болницата:

а) Диагностика

б) Лечение

в) Промоция и профилактика

г) Рехабилитация

д) .....

е) .....

ж) .....

социална; изследователска; обучение – 3 т.

3. Избройте основните индикатори за хоспитализация

а) .....

б) .....

в) .....

медицински; социални; медико-социални – 3 т.

4. Вярно ли е твърдението: „Болничният леталитет показва колко процента от лекуваните в стационара болни са починали през годината”

- а) Вярно
- б) Погрешно

а – 1 т.

5. Избройте трите типа болници според териториалния им обхват:

- а) .....
- б) .....
- в) .....

национални; регионални; общински

– 3 т.

6. Кои са трите основни тенденции в болничната дейност

- а) Повишаване относителния дял на планови хоспитализации
- б) Намаляване хоспитализациите по социални индикации
- в) Намаляване на оперираните по спешност
- г) Своевременност и качество на стационарната помощ

а, б, г – 3 т.

7. Кои са основните функционално обособени структурни блокове на болницата:

- а) .....
- б) .....
- в) .....
- г) .....

консултативно-диагностичен блок; стационарен;  
болнична аптека; административно-стопански блок

– 4 т.

8. Избройте трите количествени показатели за оценка на дейността на стационара:

- а) .....
- б) .....
- в) .....

средногодишна използваемост на леглата; среден престой на болните;  
оборот на леглата

– 3 т.

9. Промотивната функция на болницата включва дейности за:

.....



обучение на пациента и неговите близки за режима и поведението му  
– 1 т.

### ЗДРАВЕН МЕНИДЖМЪНТ

1. Мениджмънтът е целенасочено въздействие на субекта върху субекта.  
а) Вярно  
б) Погрешно  
а – 1 т.
2. Мениджмънтът е дейност за преминаване на системата от състояние на определеност, регулираност в състояние на неопределеност, ентропия.  
а) Вярно  
б) Погрешно  
б – 1 т.
3. Здравният Мениджмънт е функционален раздел на социалната медицина.  
а) Вярно  
б) Погрешно  
а – 1 т.
4. Избройте пет обществени науки, с които здравния мениджмънт е в тясно взаимодействие:  
а) .....  
б) .....  
в) .....  
г) .....  
д) .....  
социология; психология; информатика; право; икономика – 5 т.
5. Кой от следните твърдения са отличителни особености на професионалната квалификация на здравния мениджър:  
а) Отговорен е за управлението и използването на ресурсите  
б) Притежава управленски компетенции  
в) Здравният мениджър има задължително икономическо образование  
г) Определя визията на организацията  
а, б, г – 3 т.

6. Посочете кои са основните черти на стила на мислене в здравния мениджмънт:

- а) Системност
- б) Административна насоченост
- в) Интегративност
- г) Иновативност

а, в, г – 3 т.

7. Съществува разлика между понятията „здравна администрация” и „здравен мениджмънт”.

- а) Вярно
- б) Погрешно

а – 1 т.

8. Стратегическият мениджмънт е насочен към:

- а) Оценка на риска
- б) Оценка на резултатите
- в) Оценка на неопределеността

а, в – 2 т.

9. Стратегическият мениджмънт определя средносрочните цели на организацията чрез всеобхватни анализи на ситуацията.

- а) Вярно
- б) Погрешно

б – 1 т.

10. Избройте трите нива на управление:

- а) .....
- б) .....
- в) .....

висш; координиращ, оперативен

– 3 т.

11. Коя от посочените институции е представител на координиращия мениджмънт:

- а) Министерство на здравеопазване
- б) РЦЗ
- в) Управител на болница

б – 1 т.

12. Коя от посочените институции е представител на висшия мениджмънт:

- а) Министерство на здравеопазване
- б) РЦЗ
- в) Управител на болница

а – 1 т.

13. Коя от посочените институции е представител на оперативния мениджмънт:

- а) Министерство на здравеопазване
- б) РЦЗ
- в) Управител на болница

в – 1 т.

14. Избройте три от специфичните трудности на управленската дейност в здравеопазването:

- а) .....
- б) .....
- в) .....

здравеопазването е система от смесен тип;  
липсва възможност за предсказване на резултатите; трудности в  
количествената оценка на ефекта; има много случайни фактори – 3 т.

15. Основните принципи на стратегическия стил на мислене са:

- а) Приоритетност
- б) Прогностичност
- в) Плуралистичност
- г) Периодичност

а, б, в – 3 т.

16. Кои са двете главни разлики между нивата на управление:

- а) Обхват и отговорности на власт
- б) Стил на управление
- в) Степен на необходими типове умения

а, в – 2 т.

17. Допълнете типовете умения, необходими на мениджъра:

- а) Концепционни

- б) Комуникационни
- в) .....
- г) .....

технически; съставяне на екип – 2 т.

18. Подредете необходимите типове умения на ниво висш мениджмънт:

- а) Концепционни
- б) Комуникационни
- в) Технически
- г) Съставяне на екип

а, б, г, в – 4 т.

19. Подредете необходимите типове умения на ниво координиращ мениджмънт:

- а) Концепционни
- б) Комуникационни
- в) Технически
- г) Съставяне на екип

б, а, г, в – 4 т.

20. Подредете необходимите типове умения на ниво оперативен мениджмънт:

- а) Концепционни
- б) Комуникационни
- в) Технически
- г) Съставяне на екип

в, б, г, а – 4 т.

21. Допълнете основните функции в процеса на мениджмънт:

- а) Определяне на цели
- б) Приемане на решения
- в) Планиране
- г) .....
- д) .....
- е) .....

организиране; контрол; оценка – 3 т.

22. Допълнете основните типове цели:

а) Общи – частни

б) С висок приоритет – нисък

в) .....

г) .....

терминални-инструментални; краткосрочни – дългосрочни – 2 т.

23. „Намаляване на детската смъртност” е обща, терминална, с висок приоритет и дългосрочна цел на здравеопазването. Формулирайте по отношението на тази цел три частни и краткосрочни цели.

а) .....

б) .....

в) .....

подобряване на акушеро-гинекологичната помощ;

повишаване квалификацията на лекарите педиатри;

подобряване дейността на личните лекари

– 3 т.

24. Избройте поне четири от основните характеристики на целите:

а) .....

б) .....

в) .....

г) .....

адекватни, конкретни, реалистични, мотивиращи,

многовариантни, приоритетно ранжирани

– 4 т.

25. Определените цели се трансформират в:

а) Стратегия на организацията

б) План за развитие

а – 1 т.

26. Декомпозирането на целта на цели от по-нисък ранг, които от своя страна се разбиват на подцели се обозначава в литературата с понятието:

а) Детайлизиране на целите

б) Дърво на целите

в) Разсейване на целите

б – 1 т.

27. Избройте типовете управленски решения според нивото, на което се вземат:

- a) .....
- б) .....
- в) .....

Стратегически; административни; оперативни – 3 т.

28. Кои са двата типа управленски решения според начина на формирането им:

- a) Програмирани
- б) Добре структурирани
- в) Неструктурирани

б, в – 2 т.

29. Кои са типовете управленски решения според процедурите за тяхното реализиране:

- a) .....
- б) .....

програмирани; непрограмирани – 2 т.

30. Неструктурираните управленски решения са:

- a) Количествено определени
- б) Качествено определени

б – 1 т.

31. Избройте основните елементи в структурата на управленското решение:

- a) .....
- б) .....
- в) .....

цел; пътища и начини; необходими ресурси – 3 т.

32. Какви процедури се използват при непрограмираните управленски решения:

- a) Рутинни
- б) Нови, иновативни

б – 1 т.

33. Кои са двата вида контрол при мениджмънта:

- а) Ретроспективен
- б) Актуален – текущ
- в) Проспективен

а, б – 2 т.

34. Организирането е обобщаваща функция, включваща в себе си функциите планиране, координиране и пряко ръководство на персонала.

- а) Вярно
- б) Погрешно

а – 1 т.

35. Избройте видовете контрол:

- а) .....
- б) .....

ретроспективен, актуален

– 2 т.

36. С коя функция завършва управленския цикъл:

- а) Координиране
- б) Оценка
- в) Организиране

б – 1 т.

## МЕНИДЖМЪНТ НА ЧОВЕШКИТЕ РЕСУРСИ

1. Посочете елементите на двуединната същност на мениджмънта на човешките ресурси:

- а) .....
- б) .....

постигане целите на организацията;

удовлетворяване потребностите и очакванията на персонала

– 2 т.

2. Посочете кои от изброените характеристики се отнасят към:

- А/ Формалната структура на организацията
- Б/ Неформалната структура на организацията

- а) официална
- б) задължителна

- в) скрита
- г) планирана
- д) видима
- е) неофициална

А/ а; б; г; д – 4 т.  
 Б/ в; е – 2 т.

3. Избройте вариантите на съвпадение на формалната и неформална структура на организацията:

- а) .....
- б) .....
- в) .....

идеален вариант; оптимален вариант; труден вариант – 3 т.

4. Посочете двата полюса на видовете мениджърски стилове:

- а) Консултативен,
- б) Саморегулиращ,
- в) Авторитарен,
- г) Съпричастен,
- д) Демократичен

б, в- 2 т.

5. Кои са двата фактора, определящи най-подходящия управленски стил:

- а) .....
- б) .....

качества на подчинените; характер на задачата – 2 т.

6. Ранжирайте основните потребности според модела на Маслоу, като започнете от базовите:

- а) Сигурност .....
- б) Его-статус .....
- в) Физиологични потребности .....
- г) Принадлежност .....
- е) Себереализация .....

в, а, г, б, е – 5 т.



7. Кои от изброените твърдения се явяват слабости в дейността на мотивиране:

- а) Демократичен стил на управление
- б) Несправедливо трудово възнаграждение
- в) Мотивиране чрез страх
- г) Липса на критерии за оценка на персонала
- д) Изразено внимание към творческите личности

б, в, г – 3 т.

8. Кои от изброените характеристики се отнасят за консултативния стил на управление:

- а) Група от персонала вземат решението
- б) Мениджърът взема решенията
- в) Мениджърът определя границите на задачите
- г) Мениджърът представя своите идеи и очаква въпроси от персонала

б, г – 2 т.

9. Допълнете осемте екипни ролеви типове:

- а) Лидер
- б) Инициатор
- в) Иноватор
- г) Оценител
- д) Организационен работник
- е) .....
- ж) .....
- з) .....

изпълнител до край (довършител); екипен работник;  
откривател на ресурси

– 3 т.

10. Кой от изброените екипни ролеви типове се занимава с личните проблеми на колегите и баланса между формална и неформална структура на организацията:

- а) Инициатор
- б) Иноватор
- в) Организационен работник
- г) Екипен работник

г – 1 т.

11. Допълнете етапите в развитието на екипа:

а) Неразвит

б) Експериментиращ

в) .....

г) .....

консолидиращ; зрял екип

– 2 т.

12. За кой етап от развитието на екипа са характерни следните характеристики – проблемите се гледат по-открито и има по-свободни комуникации между членовете на екипа:

а) Неразвит

б) Експериментиращ

в) Консолидиращ

б – 1 т.

13. Кои от изброените качества са характерни за:

А/ Лидер

Б/ Иноватор

а) доминантен екстраверт

б) доминантен интроверт

в) критичен

г) богато въображение

д) последователен

е) целенасочен

А/ а; д; е – 3 т.

Б/ б; в; г – 3 т.

14. Кои от изброените характеристики се отнасят за:

А/ Консолидиращ се екип

Б/ Зрял екип

а) по-активни лични взаимодействия

б) висока степен на неформалност в отношението между членовете

в) всеки член на екипа е готов да поеме отговорността на своя екип

г) усилия за съвместна дейност и подкрепа

А/ б; в – 2 т.

Б/ г; а – 2 т.

## МАРКЕТИНГ

1. Между интересите на кои три страни се стреми да осигури баланс маркетинговата дейност:

- а) .....
- б) .....
- в) .....

потребител; производител; общество – 3 т.

2. Целта на маркетинга е да реши два основни проблема:

- а) На производителя – .....
- б) На потребителя – .....

а) печалба; б) да задоволи дадена потребност – 2 т.

3. Кои два от изброените фактори имат съществена роля за ефективния маркетинг на здравните услуги:

- а) Професионална компетентност
- б) Информираност
- в) Прозрачност
- г) Достъпност на здравните услуги

а, г – 2 т.

4. Избройте четирите елемента на маркетинг-микса:

- а) .....
- б) .....
- в) .....
- г) .....

продукт; място; цена; промоция – 4 т.

5. С кой от елементите на маркетинг-микса се свързват разнообразните комуникационни дейност (реклама, разгласа):

- а) Продукт
- б) Място
- в) Цена
- г) Промоция

г – 1 т.

6. Коя от съвременните маркетингови концепции акцентира върху потребителите и интересите на обществото като цяло:

- а) Продуктова
- б) Търговска
- в) Социална маркетингова
- г) Маркетингова

в – 1 т.

7. Кои от изброените характеристики се отнасят към:

- А/ Продуктова
- Б/ Търговска
- а) акцентира върху високо качество
- б) акцентира върху търговските техники
- в) акцентира върху рекламата
- г) акцентира върху умерената цена

А/ а; Г – 2 т.

Б/ в; б – 2 т.

8. Допълнете петте елемента на „маркетинг-плана“:

- а) Ситуационен анализ на организацията
- б) Маркетингови цели
- в) Маркетингова стратегия
- г) .....
- д) .....

маркетинг-план за действие; маркетингови контролни механизми – 2 т.

## **МЕНИДЖМЪНТ НА ОРГАНИЗАЦИОННАТА ПРОМЯНА**

1. Посочете кои от изброените фактори на промяната се отнасят към:

- А/ Външни фактори
- Б/ Вътрешни фактори
- а) нов стил на управление
- б) икономически условия
- в) претенции на населението
- г) нови технологии
- д) стареене на ресурсите

е) демотивация

А/ б; г; в – 3 т.

Б/ д; е; а – 3 т.

2. Посочете двата основни типа съпротива според мястото:

а) .....

б) .....

вътрешна; външна – 2 т.

3. Посочете двата основни типа съпротива според носителя на промяната:

а) .....

б) .....

индивидуална; организационна – 2 т.

4. Кои от изброените бариери на промяната се отнасят към външната съпротива:

а) Културни

б) Законови

в) Мотивация

г) Психологически

д) Политически

е) Стил на управление

а, б, г, д – 4 т.

5. Кои са причините за индивидуална съпротива срещу промяната в организацията:

а) Финансови загуби

б) Незадоволство от управленския стил

в) Неинформираност

г) Конфликт на интереси

д) Страх от неизвестното

а, в, г, д – 4 т.

6. Кои са причините за организационна съпротива срещу промяната в организацията:

а) Инвестирани до момента ресурси

б) Ригиден бюрократичен стил на управление

- в) Влошаване на взаимоотношенията с пациентите
- г) Наличие на комфортна атмосфера

а, б, г – 3 т.

7. Какъв вид промяна е превръщането на Общинска болница в Здравен център:

- а) Техническа промяна
- б) Стратегическа промяна
- в) Адаптивна промяна

б – 1 т.

8. Посочете кои от изброените характеристики се отнасят към:

А/ Стратегическа организационна промяна

Б/ Техническа организационна промяна

- а) промяна в целите на организацията
- б) промяна в методите и средствата
- в) промяна в структурата
- г) няма промяна в методите и средствата

А/ а; г – 2 т.

Б/ б; в – 2 т.

9. Кой от изброените типове организационни промени е най-радикален:

- а) Техническа промяна
- б) Стратегическа промяна
- в) Адаптивна промяна

в – 1 т.

10. Коя от изброените слабости на проведената промяна на здравна система в България е водеща:

- а) Прекомерен акцент върху промяната на средствата
- б) Няма адекватна промяна на целите на здравната система
- в) Прекомерен акцент върху промяната на структурите

б – 1 т.

11. Кои са трите елемента на организационната промяна:

- а) .....
- б) .....

в) .....  
мисия; методи и средства; организационна култура – 3 т.

12. Кой от трите елемента на промяната в здравната организация е най-подценявания елемент:

- а) Мисия
- б) Методи и средства
- в) Организационна култура

в – 1 т.

13. Кои са двата типа промяна на организацията според обхвата на промяната:

- а) .....
  - б) .....
- частична; фундаментална (системна) – 2 т.

14. Здравната организация е система от взаимосвързани елементи (подсистеми) – цели, структура, технологии, хора и управление

- а) Вярно
- б) Погрешно

а – 1 т.

15. Организационната култура е най-чувствителния индикатор за реалната готовност на дадена организация за промяна.

- а) Вярно
- б) Погрешно

а – 1 т.

16. Промяната в организационната култура в здравната организация изисква преди всичко перманентно обучение на:

- а) Персонала
- б) Пациентите
- в) Изпълняващите управленски функции

а, в – 2 т.

17. Избройте поне четири подхода за преодоляване на съпротивата срещу промяната:

- a) .....
- б) .....
- в) .....
- г) .....

обучение; принуда; стимули; участие на всички служители – 4 т.

18. Кои са според теорията на Lewin трите стадия на процеса на промяната:

- a) Размразяване
- б) Нарушено равновесие
- в) Движение
- г) Замразяване

а, в, г – 3 т.

19. Промяната според В. Борисов има две фази и три стадия. Ранжирайте стадиите в Концепционна фаза.

- a) Преходен статус
- б) Сегашен статус
- в) Бъдещ статус

в, б, а – 3 т.

20. Избройте трите варианта в зараждането и развитието на организационната промяна:

- a) .....
- б) .....
- в) .....

отгоре-надолу; отдолу-нагоре; от средата (координиращо) ниво – 3 т.

21. Промяната според В. Борисов има две фази и три стадия. Ранжирайте стадиите в Приложната фаза.

- a) Преходен статус
- б) Сегашен статус
- в) Бъдещ статус

б, а, в – 3 т.



## КАЧЕСТВО НА МЕДИЦИНСКАТА ПОМОЩ

1. „Качеството на медицинската помощ е степен на достигане на най-голяма полза за здравето на човека без увеличаване на риска за здравето, при оптимален баланс между полза и риск”

- а) Вярно
- б) Погрешно

а – 1 т.

2. Избройте трите подсистеми, подлежащи на оценка на качеството на здравното обслужване:

- а) .....
- б) .....
- в) .....

техническа; организационно-икономическа;  
човешка (социалнопсихологическа)

– 3 т.

3. Как се нарича подсистемата свързана с оценка на качеството на взаимоотношенията между здравния персонал и пациентите:

- а) Техническа
- б) Организационно-икономическа
- в) Човешка (социалнопсихологическа)

в – 1 т.

4. На кои два критерия се основава традиционния подход за оценка на качеството в здравеопазването:

- а) Технически
- б) Качествен
- в) Количествен
- г) Икономически

а, в – 2 т.

5. Съществен проблем на използването на техническия критерии при оценка на качеството е, че отчита само:

- а) Резултатите от здравната дейност
- б) Процеса на обслужване
- в) Наличните ресурси

б – 1 т.

6. Избройте три съвременни подхода за оценка на качеството в системата на здравеопазването:

- a) .....
- б) .....
- в) .....

Структурен; Анализ на процеса; Анализ на изходните параметри – 3 т.

7. Чие мнение има приоритетна роля при общата оценка на качеството на здравните дейности:

- а. На пациента
- б. На медицинските специалисти
- в. На други професионалисти

а – 1 т.

8. Кои са трите фундаментални принципа за развитие на качеството в здравеопазването:

- а) Фокус върху потребителите
- б) Развитие на процесите като цяло, а не на изолирани дейности
- в) Фокус върху ресурсите
- г) Тотално въвличане на всички участници в оценката и развитието на качеството

а, б, г – 3 т.

9. Какво означава понятието мениджмънт на цялостното качество (Total Quality Management):

- а) Вид стил на управление
- б) Съчетание на елементите от трите съвременни подхода за оценка на качеството
- в) Съчетание на традиционните подходи за оценка на качеството със съвременните подходи

б – 1 т.

10. Допълнете шестте медицински технологии, използвани като критерии за оценка на качеството в здравеопазването:

- а) Квалификация
- б) Заплащане
- в) Етика

- г) Здравна култура на пациента
- д) .....
- е) .....

управление на качеството; организация на труда – 2 т.

11. Медицинските технологии са критерии за оценка на качеството на:

- а) Входа на организацията
- б) Изхода на организацията
- в) В етапа на процеса (изпълнението)

в – 1 т.

12. Кои от изброените критерии за оценка на качеството се отнасят към изхода на организацията:

- а) Безопасност
- б) Адекватност
- в) Контрол на качеството
- г) Квалификация
- д) Удовлетвореност на пациента

а, б, д – 3 т.

13. Допълнете петте метода за оценка на качеството в системата на здравеопазване:

- а) Оценка чрез стандарти
- б) Медицинска ревизия
- в) Мнение на пациента
- г) .....
- д) .....

интуитивни методи; акредитация – 2 т.

14. Проучването на удовлетвореността на пациента е ориентирано преди всичко към оценката на:

- а) Научно-техническите аспекти на здравната услуга
- б) Психосоциалните аспекти
- в) Етичните аспекти
- г) Икономическите аспекти

б, в – 2 т.

15. „Акредитацията е процес, при който всяко лечебно заведение представя възможностите си за качествено извършване на определени медицински дейности.”

- а) Вярно
- б) Погрешно

а – 1 т.

16. Коя институция в България осъществява акредитацията на здравните заведения:

.....

Висш акредитационен съвет към МЗ – 1 т.

17. За какъв срок от време се дава акредитационната оценка на лечебните заведения:

- а) 1-5 год.
- б) 1-4 год.
- г) 1-3 год.
- д) 1-2 год.

а – 1 т.

18. „Медицинската ревизия е критичен анализ на дейността чрез директното ѝ наблюдение или чрез медицинската документация, като резултатите се сравняват с тези от резултатите на сродните здравни заведения.”

- а) Вярно
- б) Погрешно (с набор от стандарти)

б – 1 т.

### **ЗДРАВНА ПОЛИТИКА**

1. „Здравната политика е официално становище по значимите проблеми на здравето и пътищата за тяхното решение.”

- а) Вярно
- б) Погрешно

а – 1 т.

2. Посочете кои от изброените характеристики се отнасят към:

А/ Здравна политика

Б/ Здравна стратегия

В/ Здравен мениджмънт

а) Отразява крайната цел на организацията

б) Отразява задачите за постигане на крайната цел

в) Реализира целите чрез специфични управленски технологии

А/ б – 1 т.

Б/ а – 1 т.

В/ в – 1 т.

3. Кои от изброените принципи на здравната политика се отнасят към двата аспекта:

А/ Методологичен

Б/ Организационно-технологичен

а) Приоритетност

б) Реалистичност

в) Междусекторно сътрудничество

г) Нов универсализъм

д) Справедливост

е) Промоция на здравето

ж) Първични здравни грижи

А/ а; б; г – 3 т.

Б/ д; е; ж; в – 4 т.

4. Допълнете шестте приоритета на Европейската здравна политика в организационно-технологичен аспект:

а) Справедливост

б) Промоция на здравето

в) Първични здравни грижи

г) .....

д) .....

е) .....

информирано и мотивирано население; етични критерии при вземане на решения; междусекторно сътрудничество

– 3 т.

5. Избройте четирите нива на здравната политика:
- а) .....
  - б) .....
  - в) .....
  - г) .....

Национално; Регионално; Локално (общинско); Институционално – 4 т.

6. Кои са двете главни части на базовата структура на здравната политика:

- а) .....
- б) .....

дескриптивна (описателна); прескриптивна (приложна) – 2 т.

7. Кои са основните два критерия за класификация на здравната политика:

- а) Цели на здравната политика
- б) Приоритети на здравната политика
- в) Обхват на здравната политика
- г) Методи на здравната политика

а, б – 2 т.

8. Кои са трите водещи фактора за формирането на реалистична здравно-политическа концепция:

- а) Здравни потребности
- б) Здравни ресурси
- в) Обем на здравни услуги
- г) Стил на живот
- д) Обществени ценности

а, б, д – 3 т.

9. Кои са трите типа здравни приоритета:

- а) .....
- б) .....
- в) .....

здравни проблеми, изискващи решаване; групи от населението, със специфични здравни проблеми; здравни сектори и дейности – 3 т.

10. Кой е генералния критерий за определяне на приоритетите на здравната политика:

.....  
здравните потребности на населението – 1 т.

11. Кои от изброените практически подходи се използват за определяне приоритетите в здравеопазването:

- а) Епидемиологичен
- б) Рисков
- в) Документален
- г) Социална и икономическа значимост
- д) Възрастов
- е) Регионален

а, б, г, д – 4 т.

### **СИСТЕМИ НА ЗДРАВЕОПАЗВАНЕТО**

1. „Здравните системи включват всички организации, институции и ресурси, които са посветени на извършването на здравни дейности”

- а) Вярно
- б) Погрешно

а – 1 т.

2. Кои са трите фундаментални цели на здравната система:

- а) .....
- б) .....
- в) .....

подобряване на здравето на населението; задоволяване очакванията на хората; финансова защита при увреждане на здравето – 3 т.

3. Кои са трите функции необходими за реализиране целите на здравната система:

- а) Създаване на човешки и материални ресурси
- б) Развитие на промишлеността
- в) Ефективно управление и стопанисване
- г) Повишаване на култура

д) Осигуряване на финанси

а, в, д – 3 т.

4. Избройте трите типа здравни системи, според финансирането:

- а) .....
- б) .....
- в) .....

държавно-обществено здравеопазване; частно здравеопазване;  
здравно-осигурителна система – 3 т.

5. Избройте три държави, които са с държавно-обществено здравеопазване:

- а) .....
- б) .....
- в) .....

Великобритания, Швеция, Канада, Испания – 3 т.

6. Избройте три държави, които са със здравно-осигурителна система здравеопазване:

- а) .....
- б) .....
- в) .....

Германия, Италия, Австрия, Франция – 3 т.

7. Посочете основните три принципа, на които се основават съвременните системи на здравеопазване

- а) Либерализъм
- б) Синергизъм
- в) Конформизъм
- г) Децентрализация
- д) Регионализация

а, г, д – 3 т.



## ЗДРАВНО ОСИГУРЯВАНЕ НА НАСЕЛЕНИЕТО

1. Кой са двата вида здравно осигуряване в България:

- а) Задължително
- б) Смесено
- в) Доброволно

а, в – 2 т.

2. Кой осъществява задължителното здравно осигуряване в България:

- а) НЗОК
- б) Застрахователни дружества
- в) Акционерни дружества

а – 1 т.

3. Между кои основни страни се подписва Националния рамков договор:

- а) .....
- б) .....
- в) .....

НЗОК; БЛС; Български зъболекарски съюз (БЗС) – 3 т.

4. Предмет на Националния рамков договор са:

- а) .....
- б) .....
- в) .....

Права и задължения на НЗОК, БЛС и ССБ; права и задължения на изпълнителите; права на здравноосигурените лица – 3 т.

5. Вярно ли е твърдението: „Националния рамков договор е основно средство за регулиране на отношенията между финансиращия орган – НЗОК и изпълнителя на здравни услуги”

- а) Вярно
- б) Погрешно

а – 1 т.

6. Кой са механизмите за осигуряване в България:

- а) .....
- б) .....

физическото лице да се самоосигурява само;  
работодателя да осигурява своите служители – 2 т.

7. Кои са принципите, свързани с мисията на доброволните здравно-осигурителни фондове в България:

а) .....

б) .....

в) .....

самоотговорност за здравето; самоорганизираност за здравето;  
избор на качествени здравни услуги – 3 т.

**ПРИМЕРНИ ТЕСТОВЕ**  
**за конкурсен изпит**  
**по Социална медицина и Здравен мениджмънт**  
**за ОКС „Магистър” по „Управление на здравните грижи”**  
**(три семестъра)**

**ГРУПОВО И ОБЩЕСТВЕНО ЗДРАВЕ**

1. С понятието „обществено здраве” се означава обобщената характеристика на здравето на определен тип общество или на конкретно общество.

- а) Вярно
- б) Погрешно

а – 1 т.

2. Посочете трите показатели, които характеризират общественото здраве:

- а) Здравно-демографски показатели
- б) Статистически показатели
- в) Показатели за съотношение
- г) Показатели за заболяемост
- д) Показатели за нагледност
- е) Показатели за физическо развитие

а, г, е – 3 т.

3. Статиката на населението изучава:

- а) Структурата и вида на населението
- б) Заболеваемостта на населението
- в) Броя и състава на населението

в – 1 т.

4. Възрастовият тип население включва:

- а) Прогресивен, регресивен, стационарен
- б) Прогресивен, ретрограден, стационарен
- в) Възходящ, регресивен, стационарен

а – 1 т.

5. Динамиката на населението изучава:

- а) 5 вида движение на населението
- б) 3 вида движение на населението
- в) 2 вида движение на населението

в – 1 т.

6. При прогресивен тип възрастово-полова структура:

- а) Нараства броят на населението
- б) Намалява броят на населението
- в) Запазва се съществуващият брой население

а – 1 т.

7. При регресивен тип възрастово-полова структура:

- а) Нараства броят на населението
- б) Намалява броят на населението
- в) Запазва се съществуващият брой население

б – 1 т.

8. При стационарен тип възрастово-полова структура:

- а) Нараства броят на населението
- б) Намалява броят на населението
- в) Запазва се съществуващият брой население

в – 1 т.

9. Миграцията бива:

- а) Външна и иницирана
- б) Външна и вътрешна
- в) Външна и случайна

б – 1 т.

10. Посочете 3 от основните демографски показатели за естествено движение на населението:

- а) .....
- б) .....
- в) .....

раждаемост; смъртност; естествен прираст; детска смъртност;  
обща детска смъртност

– 3 т.

11. Естественият прираст представлява разлика между:

- а) Заболеваемост и смъртност
- б) Плодовитост и смъртност
- в) Раждаемост и смъртност

в – 1 т.

12. Показателят детска смъртност се изчислява за деца до:

- а) 5 години
- б) 10 години
- в) 3 години
- д) 1 годинка
- е) 14 години

д – 1 т.

13. Бруто коефициент за възпроизводство – среден брой момичета, които би родила една жена през целия ѝ плодовит период, ако повъзрастовата плодовитост не се промени.

- а) Вярно
- б) Погрешно

а – 1 т.

14. Нето коефициент за възпроизводство – среден брой момичета, които би родила една жена през целия ѝ плодовит период, ако повъзрастовата плодовитост и смъртност в държавата се запазят такива, каквито са в момента, за който се изчислява показателя.

- а) Вярно
- б) Погрешно

б – 1 т.

15. Сумарна плодовитост – среден брой живи деца, които би родила една жена през целия ѝ плодовит период (18-49 г.), ако повъзрастовата плодовитост се запази каквато е в момента на изчисляване на сумарната плодовитост.

- а) Вярно
- б) Погрешно

б – 1 т.

16. Посочете специфичните показатели за оценка на възпроизводството на населението

- a) .....
- б) .....
- в) .....

Сумарна плодовитост; Бруто коефициент на възпроизводство;  
Нето коефициент на възпроизводство – 3 т.

17. Колко е детската смъртност в България през 2013 г.:

- a) 25 промила
- б) 7,8 промила
- в) 45 промила
- г) 9,7 промила

б – 1 т.

### **ЗАБОЛЕВАЕМОСТ**

1. Съвкупността от нововъзникналите заболявания през годината се нарича:

- a) Болестност
- б) Моментна болестност
- в) Свежа заболяемост

в – 1 т.

2. Понятието моментна болестност включва:

- a) Съвкупността от новопоявилите се заболявания през годината
- б) Съвкупността от всички заболявания – нови и стари – към даден момент
- в) Съвкупността от всички регистрирани през годината заболявания – новопоявили се и съществуващи по-рано

б – 1 т.

3. Понятието заболяемост (свежа заболяемост) включва:

- a) Съвкупността от новопоявилите се (новорегистрирани) заболявания през годината
- б) Съвкупността от всички заболявания – нови и стари – към даден момент

в) Съвкупността от всички регистрирани през годината заболявания – новопоявили се и съществуващи по-рано

а – 1 т.

4. „Айсбергът на заболяемостта” отразява:

- а) Скритата заболяемост
- б) Повишаването на заболяемостта
- в) Върха на заболяемостта

а – 1 т.

5. „Айсбергът на заболяемостта” се дължи на:

- а) Повишаване на заболяемостта
- б) Намаляване на хоспитализираните болни
- в) Неправилно диагностициране
- г) Самолечение

г – 1 т.

6. Кой са двата метода за изучаване на заболяемостта

- а) Активен
- б) Реактивен
- в) Пасивен

а, в – 2 т.

7. Активните методи за изучаване на заболяемостта, са методи, чрез които здравните работници издирват активно заболяванията сред населението

- а) Вярно
- б) Погрешно

а – 1 т.

8. Кой от изброените методи се отнасят към пасивния метод за изучаване на заболяемостта

- а) По данни от обращаемостта
- б) По данни от профилактичните прегледи
- в). По причини на умираанията
- г) По документи

а, в – 2 т.





б) Погрешно

б – 1 т.

13. Заболеваемостта с временна нетрудоспособност има:

- а) Медицинско, социално, икономическо значение
- б) Медицинско, социално, юридическо значение
- в) Медицинско, личностно, икономическо значение

а – 1 т.

14. Избройте показателите за оценка на заболеваемостта с временна нетрудоспособност:

- а) .....
- б) .....
- в) .....

честота на случаите с временна нетрудоспособност;  
честота на дните, загубени поради временна нетрудоспособност;  
средна продължителност на 1 случай с временна нетрудоспособност

а, б, в – по 1 т.

15. Избройте показателите за оценка на заболеваемостта с трайна нетрудоспособност:

- а) .....
- б) .....
- в) .....

обща инвалидност; първична инвалидност;  
относителен дял на инвалидизираните

а, б, в – по 1 т.

16. Избройте основните източници за изучаване на заболеваемостта:

- а) .....
- б) .....
- в) .....

здравните заведения с цялостната им документация;  
индивидът и членовете на неговото семейство;  
регистрите за умиралия

а, б, в – по 1 т.

17. Методите за изучаване на заболеваемостта се класифицират като:

- А/ Активни методи
- Б/ Пасивни методи

- а) Изучаване на заболяемостта по данни от обръщаемостта
- б) Информация от индивида и членовете на неговото семейство
- в) Профилактични прегледи
- г) Изучаване на заболяемостта по данни от причини за умираанията

*Заб. Посочете кое от изброеното в: а, б, в, г се отнася за А/ и кое се отнася за Б/*

А/ б, в – 3 т.

Б/ а, г – 3 т.

18. Класификацията на болестите представлява система от рубрики, към които се причисляват нозологичните единици съгласно определени критерии.

- а) Вярно
- б) Погрешно

а – 1 т.

## **СЕМЕЙСТВО И ЗДРАВЕ**

1. Посочете кои са основните разновидности на семейството:

- а) .....
- б) .....
- в) .....

пълно нуклеарно; непълно нуклеарно; сложно

– 3 т.

2. Посочете от всички изброени кои са четирите основни функции на семейството:

- а) Раждане на деца
- б) Възпроизводство, възпитание и подготовка на човека за социален живот
- в) Производство на средства за живот и организация на тяхното потребление
- г) Любов и разбирателство в семейството
- д) Задоволяване на емоционални и сексуални потребности
- е) Подкрепа на членовете на семейството
- ж) Отглеждане на децата

б, в, д, е – 4 т.

3. Семейството е важен фактор за формиране на поведението и мирогледа на личността:

- а) Вярно
- б) Погрешно

а – 1 т.

4. В семейството се изработва ценностната ориентация, която включва система от оценки за:

- а) Добро и лошо
- б) Скъпо и приемливо
- в) Приемливо и неприемливо
- г) Желано и нежелано
- д) Полезно и вредно
- е) Морално и неморално

*Заб. Посочете четирите верни отговора.*

а, в, д, е – 4 т.

5. Семейното здраве има:

- а) Два аспекта
- б) Пет аспекта
- в) Три аспекта

в – 1 т.

6. При разглеждане на семейното здраве от биологична гледна точка е вярно твърдението:

- а) Явленията наследственост, изменчивост и адаптивност обуславят физическото и психическо здраве на членовете на семейството
- б) Семейното здраве е тясно свързано с взаимоотношенията в семейството
- в) Социалните последици от нарушеното здраве на членовете на семейството характеризират социалната страна на семейното здраве

а – 1 т.

7. При разглеждане на семейното здраве от психологичната му страна е вярно твърдението:

- а) Явленията наследственост, изменчивост и адаптивност обуславят физическото и психическо здраве на членовете на семейството

б) Семейното здраве е тясно свързано с взаимоотношенията в семейството

в) Социалните последици от нарушеното здраве на членовете на семейството характеризират социалната страна на семейното здраве

б – 1 т.

8. При разглеждане на социалния аспект на семейното здраве е вярно твърдението:

а) Явленията наследственост, изменчивост и адаптивност обуславят физическото и психическо здраве на членовете на семейството

б) Семейното здраве е тясно свързано с взаимоотношенията в семейството

в) Социалните последици от нарушеното здраве на членовете на семейството характеризират социалната страна на семейното здраве

в – 1 т.

9. Семейството влияе на здравето на своите членове:

а) Директно и индиректно

б) Цялостно и частично

в) Адекватно и неадекватно

а – 1 т.

10. Посочете три начина за директно влияние на семейството върху здравето:

а) .....

б) .....

в) .....

наследствени заболявания, полово предавани заболявания,  
въздушно капкови инфекции

– 3 т.

11. Избройте поне три групи „рискови семейства“:

а) .....

б) .....

в) .....

непълно семейство, самотна майка, осиновено дете, семейство с  
хронично болен, семейство с алкохолик

– 3 т.

## МЕДИКО-СОЦИАЛНИ ПРОБЛЕМИ И ЗДРАВНО ОБСЛУЖВАНЕ НА ДЕЦАТА

1. Най-рисковият период от живота на детето с най-висока смъртност е:
- а) 0-1 година
  - б) 1-3 години
  - в) 3-6 години

а – 1 т.

2. Основни причини за детска смъртност до 1 година са:
- а) Вродени малформации
  - б) Родова асфиксия
  - в) Отравяния
  - г) Родови травми
  - д) Неоплазми

а, б, г – 3 т.

3. Възрастта от 1 до 3 год. се характеризира с висока заболяемост от:
- а) Заболявания на дихателната система
  - б) Травми
  - в) Отравяния
  - г) Инфекциозни болести
  - д) Неоплазми

а, б, в, г – 4 т.

4. Възрастта от 6 до 9 год. се характеризира с висока заболяемост от:
- а) Зрителни аномалии
  - б) Пневмонии
  - в) Алергични заболявания
  - г) Инфекциозни болести
  - д) Гръбначни изкривявания

а, в, д – 3 т.

5. Юношеската възраст обхваща периода:
- а) 7-14 год.
  - б) 10-14 год.
  - в) 14-18 год

в – 1 т.

6. Избройте три типа здравни заведения, които реализират педиатрична помощ:

- а) .....
- б) .....
- в) .....

детски клиники, специализирани детски болници, педиатрични кабинети, детски ясли, домове „Майка и дете” – 3 т.

7. Най-често децата в домове „Майка и дете” са:

- а) Деца от многодетни семейства
- б) Сирачета
- в) Деца на самотни майки

в – 1 т.

8. ОПЛ оказва първична медицинска помощ на следните групи деца:

- а) Здрави деца
- б) Деца, непосещаващи детски градини
- в) Деца с повишен медико-социален риск
- г) Деца с хронични заболявания

а, б, г – 3 т.

### **МЕДИКО-СОЦИАЛНИ ПРОБЛЕМИ И ЗДРАВНО ОБСЛУЖВАНЕ НА ЖЕНИТЕ**

1. Избройте поне три медико-социални проблема при жената:

- а) .....
- б) .....
- в) .....

по-висока заболяемост в репродуктивна възраст, висока честота на аборти, висока ранна плодовитост, нарастване честотата на самотните майки, нараства безплодието – 3т.

2. Семейно планиране е правото на решение за:

- а) Броя деца в семейството
- б) Интервали между ражданията
- в) Броя деца и интервалите между ражданията

в – 1 т.

3. Едно семейство е бездетно, когато:
- а) Две години след брак, при нормален полов живот не е настъпила бременност
  - б) Три години след брак, при нормален полов живот не е настъпила бременност
  - в) Нито едно от твърденията по-горе

а – 1 т.

4. Бременността във възрастта под 20 години:
- а) Не представлява заплаха за здравето плода
  - б) Увеличава вероятността за раждане на недоносени деца
  - в) Намалява риска от усложнения за жената

б – 1 т.

5. Избройте три мерки за борба с насилието по отношение на жените:

- а) .....
- б) .....
- в) .....

горещи телефонни линии, кризисни центрове, превантивни кампании, специализирани правни услуги, забрана на детската проституция, борба с трафика на жени

– 3 т.

6. Акушеро-гинекологичната служба осигурява с медицинско обслужване:

- а) Жените от всички възрасти
- б) Жените във фертилна възраст
- в) Новородените

а, б – 2 т.

7. Избройте три типа здравни заведения, които реализират акушеро-гинекологичната помощ:

- а) .....
- б) .....
- в) .....

АГ клиники, специализирани АГ болници, АГ отделения към общински болници, АГ в ДКЦ, частно практикуващи АГ специалисти

– 3 т.

8. Избройте 5 звена (сектори) в акушеро-гинекологично отделение:

- а) .....
- б) .....
- в) .....
- г) .....
- д) .....

приемен сектор, сектор за физиологична бременност,  
сектор за септични случаи, сектор за гинекологично болни жени,  
сектор за новородени, сектор за недоносени,  
генетична консултация, женска консултация

– 5 т.

9. Кои са целевите групи жени към които са насочени грижите на ОПЛ:

- а) бременни жени
- б) жени в менопауза
- в) родилки до 45-я ден след раждането
- г) гинекологично болни жени
- д) момичета до 18 г.
- е) здрави жени с риск за гинекологично заболяване

а, в, г, е – 4 т.

### **МЕДИКО-СОЦИАЛНИ ПРОБЛЕМИ И ЗДРАВНО ОБСЛУЖВАНЕ НА ХОРАТА ОТ ТРЕТАТА ВЪЗРАСТ**

1. Класификацията на СЗО за възрастовите групи е следната:

- а) Млада възраст                    до.....години
- б) Средна възраст                от.....до.....години
- в) Напреднала възраст        от.....до.....години
- г) Старческа възраст        от.....до.....години
- д) Дълголетници                .....

*Отговор:*

- а) Млада възраст                    до 44 години
- б) Средна възраст                от 45 до 59 години
- в) Напреднала възраст        от 60 до 74 години
- г) Старческа възраст        от 75 до 89 години
- д) Дълголетници                90 години и повече

– 5 т.



2. За граница към т. нар. „трета възраст” се счита възрастта:

- а) На 40 годишните
- б) На 60 годишните
- в) На 65 годишните

б – 1 т.

3. Българското население:

- а) Застарява
- б) Подмладява се
- в) Стационарира се

а – 1 т.

4. Здравните проблеми на възрастните хора са обект на:

- а) Педиатрията
- б) Социалната медицина
- в) Гериатрията

в – 1 т.

5. Факторите, ограничаващи зависимостта на възрастните хора са:

- а) Фактори от социално и психологическо естество или свързани със заболяване
- б) Фактори от здравно и психологическо естество или свързани със заболяване
- в) Фактори от физическо и психологическо естество или свързани със заболяване

а – 1 т.

6. Избройте 3 от най-често срещаните класове хронични заболявания при възрастни хора:

- а) .....
- б) .....
- в) .....

заболявания на сърдечно-съдовата система; заболявания на дихателната система; заболявания на нервната система и сетивните органи; заболявания на опорно-двигателния апарат

– 3 т.

7. Основната цел на здравната помощ за старите хора е съхранение на добро ниво на физическо и психическо функциониране, позволяващо автономен и независим от чужда помощ живот за колкото е възможно по-дълго време.

- а) Вярно
- б) Погрешно

а – 1 т.

8. Избройте целевите групи в работата на лекаря с лица над 65 г.:

- а) .....
- б) .....
- в) .....
- г) .....
- д) .....

лица със запазена жизненост и трудоспособност, хронично болни, инвалиди, самотни стари хора, терминално болни – 5 т.

9. Националната програма за грижи за старите хора предвижда дейности на ОПЛ да е насочена в три направления:

- а) медицински грижи
- б) социални грижи
- в) психологически грижи
- д) икономически грижи

а, б, в – 3 т.

### **СИСТЕМИ НА ЗДРАВЕОПАЗВАНЕТО**

1. „Здравните системи включват всички организации, институции и ресурси, които са посветени на извършването на здравни дейности”

- а) Вярно
- б) Погрешно

а – 1 т.

2. Кои са трите фундаментални цели на здравната система:

- а) .....
- б) .....
- в) .....

подобряване на здравето на населението; задоволяване очакванията на хората; финансова защита при увреждане на здравето – 3 т.

3. Кои са трите функции необходими за реализиране целите на здравната система:

- а) Създаване на човешки и материални ресурси
- б) Развитие на промишлеността
- в) Ефективно управление и стопанисване
- г) Повишаване на култура
- д) Осигуряване на финанси

а, в, д – 3 т.

4. Посочете трите типа здравни системи, според финансирането:

- а) .....
- б) .....
- в) .....

държавно-обществено здравеопазване; частно здравеопазване; здравно-осигурителна система – 3 т.

5. Избройте три държави, които са с държавно-обществено здравеопазване:

- а) .....
- б) .....
- в) .....

Великобритания, Швеция, Канада, Испания – 3 т.

6. Избройте три държави, които са със здравно-осигурителна система здравеопазване:

- а) .....
- б) .....
- в) .....

Германия, Италия, Австрия, Франция – 3 т.

7. Посочете основните три принципа, на които се основават съвременните системи на здравеопазване

- а) Либерализъм
- б) Синергизъм
- в) Конформизъм

- г) Децентрализация
- д) Регионализация

а, г, д – 3 т.

8. Кои от изброените характеристики се отнасят за системата на държавен монополизъм:

- а) Държавата е собственик на здравните институции
- б) Пълна липса на пазарни елемент
- в) Системата е ориентирана главно към търсенето на здравни услуги
- г) Здравните услуги са ориентирани към предлагането, а не към търсенето
- д) Плуралистична собственост на здравните ресурси

а, б, г – 3 т.

9. Кои от изброените характеристики се отнасят за системата на либерален плурализъм:

- а) Доминира частния сектор
- б) Напълно развити пазарни механизми
- в) Системата е ориентирана главно към търсене на здравни услуги
- г) Ориентирана към предлагането на здравни услуги
- д) Държавно централизирано управление на ресурсите

а, б, в – 3 т.

10. Кои от изброените характеристики се отнасят за здравноосигурителната система:

- а) Плуралистична собственост на здравните ресурси
- б) Пълна липса на пазарни елемент
- в) Ориентирана към предлагането на здравни услуги
- г) Държавата регулира чрез законодателството
- д) Доминира частния сектор

а, в, г – 3 т.

## **ИЗВЪНБОЛНИЧНА МЕДИЦИНСКА ПОМОЩ**

1. На коя конференция на СЗО е приета стратегията за първично здравно обслужване на населението:

.....

Алма ата 1978 г.

– 1 т.

2. Първичното здравно обслужване е интегрирана система за основна здравна помощ, която е:

- а) Основана на научно достоверни и социално приемливи методи
- б) Достъпна основно за пациенти с хронични заболявания
- в) Насочена към най-честите заболявания на населението
- г) Икономически ефективна
- д) Универсално достъпна

а, в, г, д – 4 т.

3. Избройте пет необходими умения за работа със семейството на семейния лекар:

- а) .....
- б) .....
- в) .....
- г) .....
- д) .....

клинични; организационни; социални; психологически;  
комуникационни

– 5 т.

4. ПЗП се характеризира с:

- а. общ характер на помощта
- б. свободен достъп до услугите
- в. непосредствена близост до населението
- г) .....
- д) .....

ориентирана към индивида и неговата жизнена среда;  
амбулаторен характер

– 2 т.

5. Избройте основните четири дейности в рамките на ПЗП:

- а) .....
- б) .....
- в) .....
- г) .....

медицинско лечение; социални дейности; сестрински грижи;  
други грижи

– 4 т.

6. Здравноосигуреното лице може да смени избрания лекар след изтичането на:

- а) 1 година
- б) 6 месеца
- в) по всяко време може да го смени

б – 1 т.

7. Кои са трите основни пакета по здравни приоритети, които трябва да изпълнява ОПЛ:

- а) .....
- б) .....
- в) .....

майчино; детско здравеопазване; здравеопазване на лица над 65 г. – 3 т.

8. Допълни основните специализирани програми, изпълнявани от ОПЛ:

- а) сърдечно-съдови заболявания
- б) онкологични заболявания
- в) белодробни заболявания
- г) .....
- д) .....

ендокринни заболявания; психични заболявания – 2 т.

9. Първичната здравна помощ се осигурява в:

- а) Болници за активно лечение
- б) Амбулатории и здравни центрове
- в) Болници за долекуване и продължително лечение

б – 1 т.

10. Интегрираща фигура в системата на първичното здравно обслужване е:

- а) Лекар по вътрешни болести
- б) Лекар по детски болести
- в) Лекар по обща медицина

в – 1 т.

11. Избройте амбулаториите за специализирана медицинска помощ съгласно Закона за лечебните заведения:

- а) .....

- б) .....
- в) .....
- г) .....

индивидуална практика за специализирана медицинска помощ; групова практика за специализирана медицинска помощ; медицински център, стоматологичен (дентален) център, медико-стоматологичен (дентален) център; диагностично-консултативен център – 4 т.

12. Избройте шест вида дейности, осъществявани в амбулаториите за първична или специализирана извънболнична помощ:

- а) .....
- б) .....
- в) .....
- г) .....
- д) .....
- е) .....

извършват диагностика, лечение, рехабилитация и наблюдение на болни, консултации, профилактика; предписват изследвания, манипулации, домашни грижи, лекарства; експертиза на временна нетрудоспособност; медицинска помощ при бременност и майчинство; грижи за физическо и психическо развитие на лица до 18 г.; здравна промоция и профилактика; издават документи; насочват за болнична помощ – 6 т.

13. Пациентът има право на избор на личен лекар и лечебно заведение:

- а) На територията на цялата страна
- б) На територията на областта по местоживееене
- в) На територията на града по местоживееене

а – 1 т.

### **БОЛНИЧНА МЕДИЦИНСКА ПОМОЩ**

1. Посочете видовете болници според функциите и срока на лечение:

- а) .....
- б) .....
- в) .....
- г) .....

болници за активно лечение; болници за долекуване и продължително лечение; болници за рехабилитация; болници за долекуване, продължително лечение и рехабилитация – 4 т.

2. Допълнете основните функции на болницата:

- а) Диагностика
- б) Лечение
- в) Промоция и профилактика
- г) Рехабилитация
- д) .....
- е) .....
- ж) .....

социална; изследователска; обучение – 3 т.

3. Избройте основните индикатори за хоспитализация

- а) .....
- б) .....
- в) .....

медицински; социални; медико-социални – 3 т.

4. Вярно ли е твърдението: „Болничният леталитет показва колко процента от лекуваните в стационара болни са починали през годината”

- а) Вярно
- б) Погрешно

а – 1 т.

5. Избройте трите типа болници според териториалния им обхват:

- а) .....
- б) .....
- в) .....

национални; регионални; общински – 3 т.

6. Кои са трите основни тенденции в болничната дейност

- а) Повишаване относителния дял на планови хоспитализации
- б) Намаляване хоспитализациите по социални индикации
- в) Намаляване на оперираните по спешност
- г) Своевременност и качество на стационарната помощ

а, б, г – 3 т.



7. Кои са основните функционално обособени структурни блокове на болницата:

- a) .....
- б) .....
- в) .....
- г) .....

консултативно-диагностичен блок; стационарен; болнична аптека;  
административно-стопански блок – 4 т.

8. Избройте трите количествени показатели за оценка на дейността на стационара:

- a) .....
- б) .....
- в) .....

средногодишна използваемост на леглата; среден престой на болните;  
оборот на леглата – 3 т.

9. Промотивната функция на болницата включва дейности за:

.....

обучение на пациента и неговите близки за режима и поведението му  
– 1 т.

10. Многопрофилните болници имат разкрити и функциониращи:

- a) Най-малко 2 отделения или клиники по основните медицински специалности
- б) Най-малко 3 отделения или клиники по основните медицински специалности
- в) Най-малко 4 отделения или клиники по основните медицински специалности

в – 1 т.

11. Болниците за активно лечение са предназначени за:

- a) Лечение на лица с остри заболявания, травми, изострени хронични болести, състояния изискващи оперативно лечение, родилна помощ и медико-козметични услуги

б) Лечение на лица с хронични заболявания, нуждаещи се от продължителни здравни грижи за възстановяване и поддържане на задоволително соматично и психично здраве

в) Лечение на лица, нуждаещи се от физикална терапия, моторна и психична рехабилитация, балнео, климатотерапия и таласолечение

а – 1 т.

12. Избройте три количествени показателя за оценка на болничното обслужване:

а) .....

б) .....

в) .....

използваемост на легла; оборот на легло; система на хоспитализация (планови, спешни); средно време на престой на легло; маршрут на болния

– 3 т.

## КАЧЕСТВО НА МЕДИЦИНСКАТА ПОМОЩ

1. „Качеството на медицинската помощ е степен на достигане на най-голяма полза за здравето на човека без увеличаване на риска за здравето, при оптимален баланс между полза и риск”

а) Вярно

б) Погрешно

а – 1 т.

2. Избройте трите подсистеми, подлежащи на оценка на качеството на здравното обслужване:

а) .....

б) .....

в) .....

техническа; организационно-икономическа;  
човешка (социалнопсихологическа)

– 3 т.

3. Избройте три съвременни подхода за оценка на качеството в системата на здравеопазването:

а) .....

б) .....

в) .....

Структурен; Анализ на процеса; Анализ на изходните параметри – 3 т.

4. Чие мнение има приоритетна роля при общата оценка на качеството на здравните дейности:

- а) На пациента
- б) На медицинските специалисти
- в) На други професионалисти

а – 1 т.

5. Кои са трите фундаментални принципа за развитие на качеството в здравеопазването:

- а) Фокус върху потребителите
- б) Развитие на процесите като цяло, а не на изолирани дейности
- в) Фокус върху ресурсите
- г) Тотално въвличане на всички участници в оценката и развитието на качеството

а, б, г – 3 т.

6. Кои от изброените критерии за оценка на качеството се отнасят към изхода на организацията:

- а) Безопасност
- б) Адекватност
- в) Контрол на качеството
- г) Квалификация
- д) Удовлетвореност на пациента

а, б, д – 3 т.

7. Допълнете петте метода за оценка на качеството в системата на здравеопазване:

- а) Оценка чрез стандарти
- б) Медицинска ревизия
- в) Мнение на пациента
- г) .....
- д) .....

интуитивни методи; акредитация – 2 т.

8. „Акредитацията е процес, при който всяко лечебно заведение представя възможностите си за качествено извършване на определени медицински дейности.”

- а) Вярно
- б) Погрешно

а – 1 т.

9. Коя институция в България осъществява акредитацията на здравните заведения:

.....

Висш акредитационен съвет към МЗ – 1 т.

10. За какъв срок от време се дава акредитационната оценка на лечебните заведения:

- а) 1-5 год.
- б) 1-4 год.
- г) 1-3 год.
- д) 1-2 год.

а – 1 т.

### **ЗДРАВНА ПОЛИТИКА**

1. „Здравната политика е официално становище по значимите проблеми на здравето и пътищата за тяхното решение.”

- а) Вярно
- б) Погрешно

а – 1 т.

2. Избройте четирите нива на здравната политика:

- а) .....
- б) .....
- в) .....
- г) .....

Национално; Регионално; Локално (общинско); Институционално – 4 т.

3. Кои са главните части на базовата структура на здравната политика:

- а) дескриптивна

- б) икономическа
- в) прескриптивна

а, в – 2 т.

4. Кой са трите водещи фактора за формирането на реалистична здравно-политическа концепция:

- а) Здравни потребности
- б) Здравни ресурси
- в) Обем на здравни услуги
- г) Стил на живот
- д) Обществени ценности

а, б, д – 3 т.

5. Кой са трите типа здравни приоритета:

- а) .....
- б) .....
- в) .....

здравни проблеми, изискващи решаване; групи от населението, със специфични здравни проблеми; здравни сектори и дейности – 3 т.

6. Кой е генералния критерий за определяне на приоритетите на здравната политика:

.....

здравните потребности на населението – 1 т.

7. Кой от изброените практически подходи се използват за определяне приоритетите в здравеопазването:

- а) Епидемиологичен
- б) Рисков
- в) Документален
- г) Социална и икономическа значимост
- д) Възрастов
- е) Регионален

а, б, г, д – 4 т.

## ЗДРАВЕН МЕНИДЖМЪНТ

1. Мениджмънтът е целенасочено въздействие на субекта върху субекта.
  - а) Вярно
  - б) Погрешно

а – 1 т.
  
2. Мениджмънтът е дейност за преминаване на системата от състояние на определеност, регулираност в състояние на неопределеност, ентропия.
  - а) Вярно
  - б) Погрешно

б – 1 т.
  
3. Здравният мениджмънт е функционален раздел на социалната медицина
  - а) Вярно
  - б) Погрешно

а – 1 т.
  
4. С кои обществени науки здравния мениджмънт е в тясно взаимодействие:
  - а) Социология
  - б) География
  - в) Право
  - г) Политология
  - д) Икономика

а, в, д – 5 т.
  
5. Избройте трите нива на управление:
  - а) .....
  - б) .....
  - в) .....

висш; координиращ; оперативен – 3 т.
  
6. Коя от посочените институции е представител на координиращия мениджмънт:
  - а) Министерство на здравеопазване
  - б) РЦЗ

в) Управител на болница

б – 1 т.

7. Коя от посочените институции е представител на висшия мениджмънт:

а) Министерство на здравеопазване

б) РЦЗ

в) Управител на болница

а – 1 т.

8. Коя от посочените институции е представител на оперативния мениджмънт:

а) Министерство на здравеопазване

б) РЦЗ

в) Управител на болница

в – 1 т.

9. Допълнете основните функции в процеса на мениджмънт:

а) Определяне на цели

б) Приемане на решения

в) Планиране

г) .....

д) .....

е) .....

организиране; контрол; оценка

– 3 т.

10. Кои са двата вида контрол при мениджмънта:

а) Ретроспективен

б) Актуален – текущ

в) Проспективен

а, б – 2 т.

11. С коя функция завършва управленския цикъл:

а) Координиране

б) Оценка

в) Организиране

б – 1 т.

## МЕНИДЖМЪНТ НА ЧОВЕШКИТЕ РЕСУРСИ

1. Посочете елементите на двуединната същност на мениджмънта на човешките ресурси:

- а) .....
- б) .....

постигане целите на организацията; удовлетворяване потребностите и очакванията на персонала – 2 т.

2. Посочете двата полюса на видовете мениджърски стилове:

- а) Консултативен
- б) Саморегулиращ
- в) Авторитарен
- г) Съпричастен
- д) Демократичен

б, в – 2 т.

3. Кои са двата фактора, определящи най-подходящия управленски стил:

- а) .....
- б) .....

качества на подчинените; характер на задачата – 2 т.

4. Ранжирайте основните потребности според модела на Маслоу, като започнете от базовите:

- а) Сигурност .....
- б) Его-статус .....
- в) Физиологични потребности .....
- г) Принадлежност .....
- е) Себереализация .....

в, а, г, б, е – 5 т.

5. Кои от изброените твърдения се явяват слабости в дейността на мотивиране:

- а) Демократичен стил на управление
- б) Несправедливо трудово възнаграждение
- в) Мотивиране чрез страх
- г) Липса на критерии за оценка на персонала



д) Изразено внимание към творческите личности

б, в, г – 3 т.

6. Кои от изброените характеристики се отнасят за консултативния стил на управление:

а) Група от персонала вземат решението

б) Мениджърът взема решенията

в) Мениджърът определя границите на задачите

г) Мениджърът представя своите идеи и очаква въпроси от персонала

б, г – 2 т.

### **ЗДРАВНО ОСИГУРЯВАНЕ В БЪЛГАРИЯ**

1. Кои са двата вида здравно осигуряване в България:

а) Задължително

б) Смесено

в) Доброволно

а, в – 2 т.

2. Кой осъществява задължителното здравно осигуряване в България:

а) НЗОК

б) Застрахователни дружества

в) Акционерни дружества

а – 1 т.

3. Между кои основни страни се подписва Националния рамков договор:

а) .....

б) .....

в) .....

НЗОК; БЛС; Български зъболекарски съюз (БЗС)

– 3 т.

4. Предмет на Националния рамков договор са правата и задълженията на:

а) НЗОК, БЛС и ССБ

б) НЗОК и МЗ

в) Изпълнителите на извънболнична помощ

г) Здравно осигурените лица

д) НЗОК и министерски съвет

а, в, г – 3 т.

5. Вярно ли е твърдението: „Националният рамков договор е основно средство за регулиране на отношенията между финансиращия орган – НЗОК и изпълнителя на здравни услуги”

- а) Вярно
- б) Погрешно

а – 1 т.

6. Кои са механизмите за осигуряване в България:

- а) .....
- б) .....

физическото лице да се самоосигурява само;  
работодателя да осигурява своите служители

– 2 т.

7. Кои са принципите, свързани с мисията на доброволните здравно-осигурителни фондове в България:

- а) .....
- б) .....
- в) .....

самоотговорност за здравето; самоорганизираност за здравето;  
избор на качествени здравни услуги

– 3 т.

8. Законът за здравното осигуряване в България регламентира:

- а) Задължително участие на всички граждани в страната
- б) Доброволно участие на всички граждани в страната
- в) Задължително участие само на определени групи от населението

а – 1 т.

9. Национална здравно-осигурителна каса (НЗОК) използва събраните финансови ресурси за:

- а) Заплащане на спешната медицинска помощ
- б) Закупуване на здравни услуги на осигурените лица
- в) Инвестиране в изграждане на нови лечебни заведения

б – 1 т.

10. НЗОК заплаща оказване на следните видове медицинска помощ:

- |                        |       |       |
|------------------------|-------|-------|
| 1. Профилактика        | а. ДА | б. НЕ |
| 2. Извънболнична помощ | а. ДА | б. НЕ |

- |                            |       |       |
|----------------------------|-------|-------|
| 3. Болнична помощ          | а. ДА | б. НЕ |
| 4. Спешна медицинска помощ | а. ДА | б. НЕ |
| 5. Рехабилитация           | а. ДА | б. НЕ |
| 6. Хемодиализа             | а. ДА | б. НЕ |

1а; 2а; 3а; 4б; 5а; 6б – 6 т.

11. Законът за здравното осигуряване не допуска възможност за допълнително доброволно осигуряване

- а) Вярно
- б) Грешно

б – 1 т.

12. Осигуряването на лицата, неучастващи в набирането на осигурителни вноски се поема от:

- а) Държавата
- б) Общинските бюджети
- в) Частни здравно-осигурителни фондове
- г) Български червен кръст

а, б – 2 т.

МЕДИЦИНСКИ УНИВЕРСИТЕТ – ПЛОВДИВ

**ТЕСТОВЕ ЗА ПОДГОТОВКА  
НА КАНДИДАТ-СТУДЕНТИ  
ОТ СПЕЦИАЛНОСТ  
„УПРАВЛЕНИЕ НА ЗДРАВНИ ГРИЖИ”**

(ОКС „Бакалавър” и ОКС „Магистър” – два и три семестъра и  
ОКС „Магистър” – три семестъра)

Проф. Румен Стефанов, дм  
Доц. Мария Семерджиева, дм  
Доц. Мария Стойкова, дм

Пловдив, 2014

*Автори:*

Проф. Румен Стефанов, дм  
Доц. Мария Семерджиева, дм  
Доц. Мария Стойкова, дм

*Издател:*

Медицински университет – Пловдив  
гр. Пловдив – 4002, бул. „В. Априлов” 15А  
[www.meduniversity-plovdiv.bg](http://www.meduniversity-plovdiv.bg)

**ISBN**

## СЪДЪРЖАНИЕ

1. Примерни тестове за конкурсен изпит по Социална медицина и Здравен мениджмънт за ОКС „Бакалавър” по „Управление на Здравните грижи” .....	5
2. Примерни тестове за конкурсен изпит по Социална медицина и Здравен мениджмънт за ОКС „Магистър” по „Управление на здравните грижи” (два семестъра).....	49
3. Примерни тестове за конкурсен изпит по Социална медицина и Здравен мениджмънт за ОКС „Магистър” по „Управление на здравните грижи” (три семестъра).....	83



**ПРИМЕРНИ ТЕСТОВЕ**  
**за конкурсен изпит**  
**по Социална медицина и Здравен мениджмънт**  
**за ОКС „Бакалавър” по „Управление на Здравните грижи”**

**СОЦИАЛНАТА МЕДИЦИНА КАТО НАУКА**

1. За родина на социалната медицина е призната:
- а) Великобритания
  - б) Германия
  - в) Русия
- б – 1 т.
2. Избройте имена на 3-ма учени, които не са българи, допринесли за развитието на социалната медицина:
- а) .....
  - б) .....
  - в) .....
- Й. П. Франк; Р. Вирхов; Ж. Герен; А. Гротян; Н. Семашко;  
А. Нидермайер; Р. Занд; Ю. Лисицин; Мак Кюън
- 3 т.
3. Избройте имена на 3-ма български учени, допринесли за развитието на социалната медицина:
- а) .....
  - б) .....
  - в) .....
- А. Панев; Хр. Петков; К. Гаргов; Т. Захариев; Тр. Трендафилов
- 3 т.
4. Социалната медицина разглежда здравето на:
- а) Индивидуално ниво
  - б) Популационно ниво
- б – 1 т.
5. Предметът на социалната медицина е общественото здраве като сложен системен обект.
- а) Вярно
  - б) Погрешно
- а – 1 т.



6. Социалната медицина изучава следните аспекти на човешкото здраве:
- а) Влиянието на човека върху природата
  - б) Влиянието на социалните фактори върху здравето
  - в) Влиянието на здравето върху социалните фактори
  - г) Влиянието на природата върху човека
  - д) Социалния обект на здравеопазните дейности
  - е) Социалния субект на здравеопазните дейности
- Заб. Отбележете 4-те верни отговора.*

б, в, д, е – 4 т.

7. В структурата на социалната медицина се включват:
- а) Наука за общественото здраве
  - б) Гранични социомедицински дисциплини
  - в) Хуманитарни науки
  - г) Профилни социомедицински науки
  - д) Биосоциални науки
  - е) Обща социална медицина
- Заб. Отбележете 4-те верни отговора.*

а, б, г, е – 4 т.

8. По своята същност социалната медицина е:
- а) Интегративна наука
  - б) Наука за оцеляването
  - в) Наука за здравето

а – 1 т.

9. Интердисциплинарните връзки и взаимодействия на социалната медицина са посоките – акцепторни връзки; донорни връзки:

- а) Вярно
- б) Погрешно

а – 1 т.

10. Избройте функциите на социалната медицина:

- а) .....
- б) .....
- в) .....

интегративно-методологична; социално-етична;  
здравно-управленска

– 3 т.

11. Обхвата на дейност на специалиста по здравни грижи се простира в следните сфери:

- а) Интерперсонална система
- б) Социална система
- в) Икономическа система
- г) Политическа система
- д) Персонална система

*Заб. Посочете 3 верни отговора.*

а, б, д – 3 т.

12. Обект на приложение на резултатите от социалномедицинските изследвания са:

- а) .....
- б) .....

медико-социалната помощ, организацията на здравеопазването – 2 т.

13. Социалната медицина е интегративна наука, осъществяваща връзката между естествените и обществени науки:

- а) Вярно
- б) Погрешно

а – 1 т.

## **МЕТОДИ В СОЦИАЛНАТА МЕДИЦИНА**

1. Избройте 3 от методите на социалната медицина:

- а) .....
- б) .....
- в) .....

исторически; статистически; икономически; математическо моделиране; информатика; епидемиологичен – 3 т.

2. Със статистическия метод изучаваме здравните явления на:

- а) Индивидуално ниво
- б) Групово ниво
- в) Наиндивидуално ниво

в – 1 т.

3. Статистическите изследвания биват:
- а) Пълни, непълни, междинни
  - б) Изчерпателни и репрезентативни
  - в) Последователни и непоследователни

б – 1 т.

4. Социологичната информация изпълнява следните функции:  
управленска; критично-аналитична; познавателна:

- а) Вярно
- б) Погрешно

б – 1 т.

5. Източниците за набиране на социологическа информация са:

- а) Словесна информация, реално поведение, документи
- б) Словесна информация, поведение, безсловесна информация
- в) Словесна информация, реално поведение, постъпки

а – 1 т.

6. Методите за набиране на социологична информация са:

- а) Социологическа анкета и социологическо интервю
- б) Анализ на документи
- в) Предразполагане и съчувствие
- г) Метод на ролеви игри
- д) Социологическо наблюдение

*Заб. Отбележете 3-те верни отговора.*

а, б, д – 3 т.

7. Най-достъпен и най-широко използван социологичен метод е:

- а) Пощенска социологична анкета
- б) Социологично наблюдение
- в) Анонимна социологическа анкета

в – 1 т.

8. Избройте три от най-често срещаните видове въпросници:

- а) .....
- б) .....
- в) .....

въпросник за попълване от изследваните лица (анкетна карта);  
въпросник за интервю; въпросник за наблюдение;  
въпросник за извличане на информация от документи – 3 т.

9. Въпросите, които съдържа един въпросник са:

- а) Отворени, полуотворени, затворени
- б) Открити, полуоткрити, закрити
- в) Прости, сложни, междинни

б – 1 т.

10. Избройте 3 типа въпроси според мястото им във въпросника:

- а) .....
- б) .....
- в) .....

въвеждащи; филтриращи; основни;  
идентификационни; контролни – 3 т.

11. Избройте 3 типа въпроси според формулировката им:

- а) .....
- б) .....
- в) .....

обикновени; онагледени; въпроси-казуси; въпроси-диалози;  
асоциативни – 3 т.

12. Избройте 3 от типовете епидемиология:

- а) .....
- б) .....
- в) .....

дескриптивна; аналитична; математико-моделираща;  
епидемиологичен експеримент – 3 т.

13. Кои видове риск се изчисляват с помощта на аналитичната епидемиология:

- а) Проспективен, абсолютен, популационен
- б) Относителен, абсолютен, популационен
- в) Проспективен, абсолютен, тенденционен

б – 1 т.

14. Двата големи вида проучвания в аналитичната епидемиология са:

- а) Ретроспективни и проспективни
- б) Кохортни и проспективни
- в) Лонгитудинални и ретроспективни

а – 1 т.

15. Техниката на описателната епидемиология традиционно изучава моделите на заболяванията чрез три основни измерения:

- по отношение на времето
- по отношение на мястото
- по отношение на лицата

- а) Вярно
- б) Погрешно

а – 1 т.

### **СОЦИАЛНИ ФАКТОРИ НА ЗДРАВЕТО**

1. Социално измерение на здравето означава хармония и интеграция в рамките на индивида, между индивида и другите членове на обществото.

- а) Вярно
- б) Погрешно

а – 1 т.

2. Социални наричаме тези фактори на здравето, които са свързани с обществената същност на човека, с неговия ежедневен живот в производствената, битовата и обществената сфера.

- а) Вярно
- б) Погрешно

а – 1 т.

3. Най-общо социалните фактори могат да бъдат систематизирани в следните групи: личностни фактори; фактори, свързани пряко с производствената дейност; фактори, свързани със семейно-битовата среда; фактори, свързани с общественения бит и дейността на здравната служба.

- а) Вярно
- б) Погрешно

а – 1 т.

4. За практически цели социалните фактори на здравето се класифицират в следните групи:

- а) Социална микросреда, сфери на влияние, социална макросреда
- б) Социална микросреда, сфери на влияние, личностни фактори
- в) Социална микросреда, личностни фактори, социална макросреда

в – 1 т.

5. Социалната микросреда се формира от:

- а) Непосредственото обкръжение на индивида и ежедневните социални контакти
- б) От контактите с живата и нежива природа
- в) От служебните контакти

а – 1 т.

6. Най-важен елемент на социалната микросреда е:

- а) Професионално-трудова среда
- б) Семейството
- в) Приятелската среда

б – 1 т.

7. Избройте 3 от факторите на социалната макросреда:

- а) .....
- б) .....
- в) .....

политически; икономически; културни; религиозни; етнически; – 3 т.

8. Механизмите на влияние на социалните фактори върху здравето според *D. Armstrong* са:

- а) Пряко влияние
- б) Индиректно влияние
- в) Опосредствено влияние
- г) Директно влияние
- д) Непряко влияние

*Заб. Отбележете двата верни отговора.*

б, г – 2 т.

9. Социалната микросреда е представена от:
- а) Професионално-трудова среда, семейство, приятелска среда
  - б) Професионално-трудова среда, семейство, роднини
  - в) Професионално-трудова среда, семейство, околна среда
- а – 1 т.

10. Избройте 3 фактора, с които е свързан начинът на живот:
- а) .....
  - б) .....
  - в) .....
- материално-битови условия; изповядвана религия; традиции;  
трудова дейност; обществена дейност; социални контакти
- 3 т.

11. Посочете 3 рискови форми на поведение:
- а) .....
  - б) .....
  - в) .....
- нерационално хранене; тютюнопушене; употреба на алкохол и наркотици; злоупотреба с лекарствени средства; агресия; намалена физическа активност
- 3 т.

12. Избройте 3 от факторите за формиране на здравословен стил на живот:
- а) .....
  - б) .....
  - в) .....
- здравна информираност; мястото на здравето в ценностната система; степен на осъзнаване на потребностите от здраве; отношение на личността към собственото здраве и към здравето на другите; семейна, училищна, обществена среда, стимулираща здравословен начин на живот
- 3 т.

13. Избройте 3 от мотивите, които според Т. Трендафилов играят роля за здравословен начин на живот:
- а) .....
  - б) .....
  - в) .....

от здравно-рационално естество; от естетическо естество;  
от морално естество; от социално-психическо естество;  
от икономическо естество – 3 т.

14. Избройте 3 основни критерия за здравословен стил на живот:

- а) .....
- б) .....
- в) .....

здравна активност; антирисково поведение; самопомощ и  
взаимопомощ; психологическа нагласа за партньорство и обществена  
ангажираност – 3 т.

15. Здравна активност е:

- а) Системен контрол на собственото здравно състояние
- б) Усвояване на здравни знания
- в) Усвояване на здравни умения
- г) Осигуряване на организма на достатъчно сън

*Заб. Изберете верните отговори.*

а, б, в – 3 т.

### **СОЦИАЛНО-МЕДИЦИНСКИ ПОДХОД в медицинската практика**

1. Практическото приложение на социално-медицинския подход означава съставяне на социална история на заболяването, чрез която се разкрива социалната етиология и патогенеза на дадено заболяване и се очертават подходите за социална терапия, рехабилитация и профилактика.

- а) Вярно
- б) Погрешно

а – 1 т.

2. От социологична гледна точка личността представлява специфична социологическа система с две основни страни:

- релационна същност
- субстанционална същност

- а) Вярно
- б) Погрешно

а – 1 т.



3. При събиране на информация за съставяне на социална история на заболяването задължително изискване е времето за разговор да бъде:

- а) Достатъчно дълго
- б) Кратко
- в) Няма изисквания

а – 1 т.

4. При събиране на информация за съставяне на социална история на заболяването задължително изискване е обстановката, в която се провежда разговора, да бъде:

- а) Няма определени изисквания
- б) Уютна и удобна

б – 1 т.

4. При събиране на информация за съставяне на социална история на заболяването задължително изискване е изслушването по време на разговора да бъде:

- а) Пасивно, без проява на отношение
- б) Активно и съпричастно
- в) Няма изисквания

б – 1 т.

5. При събиране на информация за съставяне на социална история на заболяването е задължително изискване по време на разговора да се използват следните видове въпроси:

- а) Открити, разяснителни, подтикващи
- б) Открити, полуоткрити, закрити
- в) Няма определени изисквания

а – 1 т.

6. Невербалният контакт включва:

- а) Поведение
- б) Изказ
- в) Поза
- г) Задаване на въпроси
- д) Жестове
- е) Държание

ж) Поглед

*Заб. Изберете 5-те верни отговора.*

а, в, д, е, ж – 5 т.

7. Източници за събиране на данни при съставяне на социална история на заболяването са:

- а) Здравия или болния човек, близките му, документи
- б) Здравия или болния човек, близките му, масмедииите
- в) Здравия или болния човек, близките му, неговото поведение

а – 1 т.

8. Избройте 3 раздела, които влизат в социалната история на заболяването:

- а) .....
- б) .....
- в) .....

характеристика на личността; семейно-битова среда;  
професионално-трудова среда; обществено-битова среда;  
роля на здравната служба в живота на интервюирания;  
медико-социални изводи; медико-социални потребности;  
план за медико-социални въздействия; медико-социална епикриза – 3 т.

9. Избройте 3 елемента на семейно-битовата среда:

- а) .....
- б) .....
- в) .....

вид семейство; материал, бит, дейности в семейството;  
личностни особености на др. членове на семейството;  
семейни взаимоотношения – 3 т.

10. Избройте 3 елемента на професионално-трудова среда:

- а) .....
- б) .....
- в) .....

професия, длъжност, месторабота, възнаграждение, професионален маршрут; характер, режим и условия на труд; социално-психологичен климат; стресогенни ситуации – 3 т.

11. Медико-социалните потребности са свързани с:

- а) Личността на индивида, семейно-битовата среда, обществено-битовата среда, природната среда
- б) Личността на индивида, семейно-битовата среда, професионално-трудова среда, обществено-битовата среда
- в) Личността на индивида, микросредата, професионално-трудова среда, обществено-битовата среда

б – 1 т.

### ДЕМОГРАФИЯТА КАТО НАУКА

1. Посочете 3-те феномена, към които е насочено вниманието на демографията:

- а) .....
- б) .....
- в) .....

промени в числеността на населението; разпределение на населението по територия; структура на населението по различни признаци – 3 т.

2. Посочете кои от изброените процеси са обект на особено внимание в демографията:

- а) икономическа стабилност
- б) плодовитост
- в) природни бедствия
- г) смъртност
- д) брачност
- е) миграция
- ж) социална мобилност

б, г, д, е, ж – 5 т.

3. За измерители на общественото здраве се използват статистически показатели.

- а) Вярно
- б) Погрешно

а – 1 т.

4. Посочете трите показатели, които характеризират общественото здраве:

- а) Здравно-демографски показатели
- б) Статистически показатели
- в) Показатели за съотношение
- г) Показатели за заболяемост
- д) Показатели за нагледност
- е) Показатели за физическо развитие

а, г, е – 3 т.

5. Демографията е наука за:

- а) Медицината
- б) Физиологичните процеси
- в) Населението

в – 1 т.

6. Избройте петте стадия на демографския цикъл:

- а) .....
- б) .....
- в) .....
- г) .....
- д) .....

стационарно население при високо ниво на раждаемост и смъртност, ранен стадий на нарастване на населението, късен стадий на нарастване на населението, стационарно население при ниска раждаемост и смъртност, намаляване на населението

– 5 т.

7. Статиката на населението изучава:

- а) Структурата и вида на населението
- б) Заболеваемостта на населението
- в) Броя и състава на населението

в – 1 т.

8. Възрастовият тип население включва:

- а) Прогресивен, регресивен, стационарен
- б) Прогресивен, ретрограден, стационарен
- в) Възходящ, регресивен, стационарен

а – 1 т.

9. Динамиката на населението изучава:

- а) 5 вида движение на населението
- б) 3 вида движение на населението
- в) 2 вида движение на населението

в – 1 т.

10. Демографско застаряване:

А/ Демографското застаряване на населението води до:

Б/ Демографското застаряване има:

- а) Социално значение
- б) Намаляване на жените във фертилна възраст
- в) Намаляване на трудоспособното население
- г) Здравно-медицинско значение
- д) Икономическо значение
- е) Увеличаване на населението в пенсионна възраст

*Заб. Посочете кое от изброеното в: а, б, в, г, д, е се отнася за А/ и кое се отнася за Б/.*

А/ б, в, е – 3 т.

Б/ а, г, д – 3 т.

11. При прогресивен тип възрастово-полова структура:

- а) Нараства броят на населението
- б) Намалява броят на населението
- в) Запазва се съществуващият брой население

а – 1 т.

12. При регресивен тип възрастово-полова структура:

- а) Нараства броят на населението
- б) Намалява броят на населението
- в) Запазва се съществуващият брой население

б – 1 т.

13. При стационарен тип възрастово-полова структура:

- а) Нараства броят на населението
- б) Намалява броят на населението
- в) Запазва се съществуващият брой население

в – 1 т.

## ДИНАМИКА НА НАСЕЛЕНИЕТО

1. Миграцията бива:
  - а) Външна и иницирана
  - б) Външна и вътрешна
  - в) Външна и случайна

б – 1 т.
  
2. Посочете 3 от основните демографски показатели за естествено движение на населението:
  - а) .....
  - б) .....
  - в) .....

раждаемост; смъртност; естествен прираст; детска смъртност;  
обща детска смъртност

– 3 т.
  
3. Перинаталната детска смъртност включва:
  - а) Смърт на детето до 28 ден
  - б) Брой мъртвородени деца и умрели до 7 ден
  - в) Брой мъртвородени деца и умрели до 28 ден

б – 1 т.
  
4. Неонаталната детска смъртност включва:
  - а) Брой умрели деца до 28 ден
  - б) Брой мъртвородени и умрели до 7 ден
  - в) Брой мъртвородени и умрели до 28 ден

а – 1 т.
  
5. Ранната неонатална детска смъртност включва:
  - а) Брой умрели деца до 7 ден
  - б) Брой мъртвородени и умрели до 7 ден
  - в) Брой мъртвородени и умрели до 28 ден

а – 1 т.
  
6. Демографският статус на една страна се определя от показателите:
  - а) Раждаемост, смъртност, брачност
  - б) Раждаемост, смъртност, миграция
  - в) Раждаемост, смъртност, естествен прираст

б – 1 т.

7. Естественият прираст представлява разлика между:

- а) Заболеваемост и смъртност
- б) Плодовитост и смъртност
- в) Раждаемост и смъртност

в – 1 т.

8. Показателят детска смъртност се изчислява за деца до:

- а) 5 години
- б) 10 години
- в) 3 години
- д) 1 годинка
- е) 14 години

д – 1 т.

9. Показателят обща детска смъртност се изчислява за деца до:

- а) 5 години
- б) 10 години
- в) 3 години
- д) 1 година
- е) 14 години

е – 1 т.

10. В основата на демографския преход стоят застаряването, заболяемостта и репродуктивното поведение на населението.

- а) Вярно
- б) Погрешно

б – 1 т.

11. Бруто коефициент за възпроизводство – среден брой момичета, които би родила една жена през целия ѝ плодовит период, ако повъзрастовата плодовитост не се промени.

- а) Вярно
- б) Погрешно

а – 1 т.

12. Нето коефициент за възпроизводство – среден брой момичета, които би родила една жена през целия ѝ плодовит период, ако повъзрастовата плодовитост и смъртност в държавата се запазят такива, каквито са в момента, за който се изчислява показателя.

- а) Вярно
- б) Погрешно

б – 1 т.

13. Сумарна плодовитост – среден брой живи деца, които би родила една жена през целия ѝ плодовит период (18-49 г.), ако повъзрастовата плодовитост се запази каквато е в момента на изчисляване на сумарната плодовитост.

- а) Вярно
- б) Погрешно

б – 1 т.

14. Посочете специфичните показатели за оценка на възпроизводството на населението:

- а) .....
- б) .....
- в) .....

Сумарна плодовитост; Бруто коефициент на възпроизводство;  
Нето коефициент на възпроизводство – 3 т.

### **ЗАБОЛЕВАЕМОСТ**

1. Понятието болестност включва:

- а) Съвкупността от новопоявилите се заболявания през годината
- б) Съвкупността от всички заболявания – нови и стари – към даден момент
- в) Съвкупността от всички регистрирани през годината заболявания – новопоявили се и съществуващи по-рано

в – 1 т.

2. Понятието моментна болестност включва:

- а) Съвкупността от новопоявилите се заболявания през годината



б) Съвкупността от всички заболявания – нови и стари – към даден момент

в) Съвкупността от всички регистрирани през годината заболявания – новопоявили се и съществуващи по-рано

б – 1 т.

3. Понятието заболяемост (свежа заболяемост) включва:

а) Съвкупността от новопоявилите се (новорегистрирани) заболявания през годината

б) Съвкупността от всички заболявания – нови и стари – към даден момент

в) Съвкупността от всички регистрирани през годината заболявания – новопоявили се и съществуващи по-рано

а – 1 т.

4. Подредете по важност групите заболявания в структурата на общата заболяемост: травми и отравяния; сърдечно-съдови заболявания; болести на кожата и подкожната тъкан; нервно-психични заболявания; болести на дихателната система

а) .....

б) .....

в) .....

г) .....

д) .....

болести на дихателната система; нервно-психични заболявания;  
сърдечно-съдови заболявания; травми и отравяния;  
болести на кожата и подкожната тъкан

а, б, в, г, д – по 1 т.

5. Подредете по важност групите заболявания в структурата по причини за смърт: неоплазми; болести на органите на кръвообръщението; болести на дихателната система; травми и отравяния

а) .....

б) .....

в) .....

г) .....

болести на органите на кръвообръщение; неоплазми;  
травми и отравяния; болести на дихателната система

а, б, в, г – по 1 т.

6. Избройте методите за изучаване на заболяемостта:

- а) .....
- б) .....
- в) .....
- г) .....
- д) .....

по обръщаемостта на пациента към здравните заведения;  
момента болестност, установена чрез профилактик. прегледи;  
хоспитализирани болни; по причини на смъртта      а, б, в, г, д – по 1 т.

7. Заболяемостта с временна нетрудоспособност е съществена част от общата заболяемост на лицата в пенсионна възраст и съставлява 60-80% от нея:

- а) Вярно
- б) Погрешно

б – 1 т.

8. Заболяемостта с временна нетрудоспособност има:

- а) Медицинско, социално, икономическо значение
- б) Медицинско, социално, юридическо значение
- в) Медицинско, личностно, икономическо значение

а – 1 т.

9. Избройте показателите за оценка на заболяемостта с временна нетрудоспособност:

- а) .....
- б) .....
- в) .....

честота на случаите с временна нетрудоспособност;  
честота на дните, загубени поради временна нетрудоспособност;  
средна продължителност на 1 случай с временна нетрудоспособност  
а, б, в – по 1 т.

10. Избройте показателите за оценка на заболяемостта с трайна нетрудоспособност:

- а) .....
- б) .....
- в) .....

обща инвалидност; първична инвалидност;  
относителен дял на инвалидизираните

а, б, в – по 1 т.

11. Избройте основните източници за изучаване на заболяемостта:

- а) .....
- б) .....
- в) .....

здравните заведения с цялостната им документация;  
индивидът и членовете на неговото семейство;  
регистрите за умирация

а, б, в – по 1 т.

12. Методите за изучаване на заболяемостта се класифицират като:

А/ Активни методи

Б/ Пасивни методи

- а) Изучаване на заболяемостта по данни от обръщаемостта
- б) Информация от индивида и членовете на неговото семейство
- в) Профилактични прегледи
- г) Изучаване на заболяемостта по данни от причини за умираанията

*Заб. Посочете кое от изброеното в: а, б, в, г  
се отнася за А/ и кое се отнася за Б/*

А/ б, в – 3 т.

Б/ а, г – 3 т.

13. Класификацията на болестите представлява система от рубрики, към които се причисляват нозологичните единици съгласно определени критерии.

- а) Вярно
- б) Погрешно

а – 1 т.

14. У нас МКБ-10 е въведена от 1 януари 2005 г.

- а) Вярно
- б) Погрешно

а – 1 т.

**ФИЗИЧЕСКОТО РАЗВИТИЕ  
КАТО ПОКАЗАТЕЛ ЗА ОБЩЕСТВЕННОТО ЗДРАВЕ**

1. Показателите за физическо развитие се използват за измерване на:

- а) негативното здраве
- б) позитивното здраве

б – 1 т.

2. Понятието физическо развитие отразява съвкупността от:

- а) Морфологични, функционални, физически признаци
- б) Морфологични, функционални, психически признаци
- в) Медицински, функционални, психически признаци

б – 1 т.

3. При изучаването и оценката на физическото развитие се използват:

- а) Пет групи признаци
- б) Четири групи признаци
- в) Три групи признаци

в – 1 т.

4. Избройте признаците, които се използват при изучаване на физическото развитие:

- а) .....
- б) .....
- в) .....

антропометрични; физиометрични; соматоскопични – 3 т.

5. Избройте 3 от антропометричните признаци:

- а) .....
- б) .....
- в) .....

ръст; тегло; гръдна обиколка; размери на глава; крайници – 3 т.

6. Избройте 3 от соматоскопичните признаци:

- а) .....
- б) .....
- в) .....

телосложение; развитие на мускулатурата; форма на гръдния кош и краката; развитие на половите органи у мъжа; вторични полови белези; настъпване на пубертета – 3 т.

7. Физиометричните признаци включват:

- а) .....
- б) .....
- в) .....

витален капацитет; мускулна сила; реактивност и точност на двигателния акт – 3 т.

8. Акцелерацията е:

- а) Ускорено физическо развитие на организма и личността
- б) Ускорено психическо развитие
- в) Ускорено развитие на обществото

а – 1 т.

9. Избройте 3 от теориите за акцелерация:

- а) .....
- б) .....
- в) .....

хелиогенна; алиментарна; радиовълнова; на конституционния подбор; на урбанизационната травма – 3 т.

10. Индексът на Брока се изчислява като:  $\text{Теглото в кг} = \text{ръста в см} - 1$

- а) Вярно
- б) Погрешно

б – 1 т.

## СЕМЕЙСТВО И ЗДРАВЕ

1. Посочете кои са основните разновидности на семейството:

- а) .....
- б) .....
- в) .....

пълно нуклеарно; непълно нуклеарно; сложно – 3 т.

2. Пълното нуклеарно семейство се състои от:
- а) Родители и неженените им деца
  - б) Брачни партньори без деца или с неженените деца е останал един родител или член от предходното поколение (баба, дядо)
  - в) Освен родители и децата им, семейството включва и други поколения (баба, дядо, прабаба, працядо) или други роднини (леля, вуйчо, чичо и др.)

а – 1 т.

3. Непълното нуклеарно семейство се състои от:
- а) Родители и неженените им деца
  - б) Брачни партньори без деца или с неженените деца е останал един родител или член от предходното поколение (баба, дядо)
  - в) Освен родители и децата им, семейството включва и други поколения (баба, дядо, прабаба, працядо) или други роднини (леля, вуйчо, чичо и др.)

б – 1 т.

4. Сложното семейство се състои от:
- а) Родители и неженените им деца
  - б) Брачни партньори без деца или с неженените деца е останал един родител или член от предходното поколение (баба, дядо)
  - в) Освен родители и децата им, семейството включва и други поколения (баба, дядо, прабаба, працядо) или други роднини (леля, вуйчо, чичо и др.)

в – 1 т.

5. Посочете от всички изброени кои са четирите основни функции на семейството:

- а) Раждане на деца
- б) Възпроизводство, възпитание и подготовка на човека за социален живот
- в) Производство на средства за живот и организация на тяхното потребление
- г) Любов и разбирателство в семейството
- д) Задоволяване на емоционални и сексуални потребности
- е) Подкрепа на членовете на семейството

ж) Отглеждане на децата

б, в, д, е – 4 т.

6. Семейството е важен фактор за формиране на поведението и миогледа на личността:

- а) Вярно
- б) Погрешно

а – 1 т.

7. В семейството се изработва ценностната ориентация, която включва система от оценки за:

- а) Добро и лошо
- б) Скъпо и приемливо
- в) Приемливо и неприемливо
- г) Желано и нежелано
- д) Полезно и вредно
- е) Морално и неморално

*Заб. Посочете четирите верни отговора.*

а, в, д, е – 4 т.

8. Семейното здраве има:

- а) Два аспекта
- б) Пет аспекта
- в) Три аспекта

в – 1 т.

9. При разглеждане на семейното здраве от биологична гледна точка е вярно твърдението:

- а) Явленията наследственост, изменчивост и адаптивност обуславят физическото и психическо здраве на членовете на семейството
- б) Семейното здраве е тясно свързано с взаимоотношенията в семейството
- в) Социалните последици от нарушеното здраве на членовете на семейството характеризират социалната страна на семейното здраве

а – 1 т.

10. При разглеждане на семейното здраве от психологичната му страна е вярно твърдението:

- а) Явленията наследственост, изменчивост и адаптивност обуславят физическото и психическо здраве на членовете на семейството
- б) Семейното здраве е тясно свързано с взаимоотношенията в семейството
- в) Социалните последици от нарушеното здраве на членовете на семейството характеризират социалната страна на семейното здраве

б – 1 т.

11. При разглеждане на социалния аспект на семейното здраве е вярно твърдението:

- а) Явленията наследственост, изменчивост и адаптивност обуславят физическото и психическо здраве на членовете на семейството
- б) Семейното здраве е тясно свързано с взаимоотношенията в семейството
- в) Социалните последици от нарушеното здраве на членовете на семейството характеризират социалната страна на семейното здраве

в – 1 т.

12. Семейството влияе на здравето на своите членове:

- а) Директно и индиректно
- б) Цялостно и частично
- в) Адекватно и неадекватно

а – 1 т.

## ДЯЛ СТАРИ ХОРА

1. Класификацията на СЗО за възрастовите групи е следната:

- а) Млада възраст до.....ГОДИНИ
- б) Средна възраст от.....до.....ГОДИНИ
- в) Напреднала възраст от.....до.....ГОДИНИ
- г) Старческа възраст от.....до.....ГОДИНИ
- д) Дълголетници .....

*Отговор:*

- а) Млада възраст до 44 години
- б) Средна възраст от 45 до 59 години



- в) Напреднала възраст      от 60 до 74 години
- г) Старческа възраст      от 75 до 89 години
- д) Дълголетници            90 години и повече

– 5 т.

2. За граница към т. нар. „трета възраст” се счита възрастта:
- а) На 40 годишните
  - б) На 60 годишните
  - в) На 65 годишните

б – 1 т.

3. Българското население:
- а) Застарява
  - б) Подмладява се
  - в) Стационарира се

а – 1 т.

4. Здравните проблеми на възрастните хора са обект на:
- а) Педиатрията
  - б) Социалната медицина
  - в) Гериатрията

в – 1 т.

5. Факторите, ограничаващи зависимостта на възрастните хора са:
- а) Фактори от социално и психологическо естество или свързани със заболяване
  - б) Фактори от здравно и психологическо естество или свързани със заболяване
  - в) Фактори от физическо и психологическо естество или свързани със заболяване

а – 1 т.

6. Избройте 3 от най-често срещаните класове хронични заболявания при възрастни хора:
- а) .....
  - б) .....

в) .....

заболявания на сърдечно-съдовата система; заболявания на дихателната система; заболявания на нервната система и сетивните органи; заболявания на опорно-двигателния апарат – 3 т.

7. Основната цел на здравната помощ за старите хора е съхранение на добро ниво на физическо и психическо функциониране, позволяващо автономен и независим от чужда помощ живот за колкото е възможно по-дълго време.

- а) Вярно
- б) Погрешно

а – 1 т.

8. Избройте поне три целеви групи в работата на лекаря с лица над 65 г.

- а) .....
- б) .....
- в) .....

лица със запазена жизненост и трудоспособност, лица с хронични заболявания, лица с група инвалидност, самотно живеещи, терминално болни – 3 т.

9. Избройте поне три групи стари хора с повишен риск:

- а) .....
- б) .....
- в) .....

възрастни над 80 г., възрастни с три и повече хронични заболявания, лица с ограничения на слуха и зрението, лица с много ниски доходи, лица без ефективна социална подкрепа – 3 т.

## **МЕДИКО-СОЦИАЛНИ ПРОБЛЕМИ И ЗДРАВНО ОБСЛУЖВАНЕ НА ДЕЦАТА**

1. Най-рисковият период от живота на детето с най-висока смъртност е:

- а) 0-1 година
- б) 1-3 години
- в) 3-6 години

а – 1 т.

2. Основни причини за детска смъртност до 1 година са:

- а) Вродени малформации
- б) Родова асфиксия
- в) Отравяния
- г) Родови травми
- д) Неоплазми

а, б, г – 3 т.

3. Възрастта от 1 до 3 год. се характеризира с висока заболяемост от:

- а) Заболявания на дихателната система
- б) Травми
- в) Отравяния
- г) Инфекциозни болести
- д) Неоплазми

а, б, в, г – 4 т.

4. Възрастта от 6 до 9 год. се характеризира с висока заболяемост от:

- а) Зрителни аномалии
- б) Пневмонии
- в) Алергични заболявания
- г) Инфекциозни болести
- д) Гръбначни изкривявания

а, в, д – 3 т.

5. Юношеската възраст обхваща периода:

- а) 7-14 год.
- б) 10-14 год.
- в) 14-18 год

в – 1 т.

6. Избройте три типа здравни заведения, които реализират педиатрична помощ:

- а) .....
- б) .....
- в) .....

детски клиники, специализирани детски болници, педиатрични кабинети, детски ясли, домове „Майка и дете”

– 3 т.

7. Най-често децата в домове „Майка и дете” са:
- а) Деца от многодетни семейства
  - б) Сирачета
  - в) Деца на самотни майки

в – 1 т.

8. Кои са основните опасности за здравето на юношите (14-18 г.):
- а) Ранно започване на полов живот
  - б) Тревожни и депресивни състояния
  - в) Изкривяване на гръбнака
  - г) Употреба на алкохол и наркотици

а, б, г – 3 т.

### **МЕДИКО-СОЦИАЛНИ ПРОБЛЕМИ И ЗДРАВНО ОБСЛУЖВАНЕ НА ЖЕНИТЕ**

1. Семейно планиране е правото на решение за:
- а) Броя деца в семейството
  - б) Интервали между ражданията
  - в) Броя деца и интервалите между ражданията

в – 1 т.

2. Едно семейство е бездетно, когато:
- а) Две години след брак, при нормален полов живот не е настъпила бременност
  - б) Три години след брак, при нормален полов живот не е настъпила бременност
  - в) Нито едно от твърденията по-горе

а – 1 т.

3. Бременността във възрастта под 20 години:
- а) Не представлява заплаха за здравето плода
  - б) Увеличава вероятността за раждане на недоносени деца
  - в) Намалява риска от усложнения за жената

б – 1 т.

4. Избройте три мерки за борба с насилието по отношение на жените:
- а) .....
  - б) .....
  - в) .....

горещи телефонни линии, кризисни центрове, превантивни кампании,  
специализирани правни услуги, забрана на детската проституция,  
борба с трафика на жени – 3 т.

5. Акушеро-гинекологичната служба осигурява с медицинско обслужване:
- а) Жените от всички възрасти
  - б) Жените във фертилна възраст
  - в) Новородените

а, б – 2 т.

6. Избройте три типа здравни заведения, които реализират акушеро-гинекологичната помощ:
- а) .....
  - б) .....
  - в) .....

АГ клиники, специализирани АГ болници,  
АГ отделения към общински болници, АГ в ДКЦ,  
частно практикуващи АГ специалисти – 3 т.

7. Избройте 5 звена (сектори) в акушеро-гинекологично отделение:
- а) .....
  - б) .....
  - в) .....
  - г) .....
  - д) .....

приемен сектор, сектор за физиологична бременност,  
сектор за септични случаи, сектор за гинекологично болни жени,  
сектор за новородени, сектор за недоносени, генетична консултация,  
женска консултация – 5 т.

## СИСТЕМИ НА ЗДРАВЕОПАЗВАНЕТО

1. Здравеопазване е:

- а) Система от медицински и немедицински дейности за възстановяване, опазване и укрепване здравето на населението
- б) Система от институции и персонал, специално предназначени за възстановяване, опазване и укрепване здравето на населението.
- в) Система от медицински дейности за опазване и лечение здравето на населението

а – 1 т.

2. Здравна служба е:

- а) Система от медицински и немедицински дейности за възстановяване, опазване и укрепване здравето на населението
- б) Система от институции и персонал, специално предназначени за възстановяване, опазване и укрепване здравето на населението.
- в) Система от медицински дейности за опазване и лечение здравето на населението

б – 1 т.

3. Избройте три основни функции на здравната служба:

- а) .....
- б) .....
- в) .....

профилактика и промоция на здравето, диагностика, лечение, рехабилитация, експертиза на трудоспособността, квалификация на персонала

– 3 т.

4. Избройте четирите типа здравно обслужване според D. Armstrong:

- а) .....
- б) .....
- в) .....
- г) .....

самопомощ (здравно самообслужване);  
общинно обслужване (домашно обслужване);  
групи за взаимопомощ; професионално здравно обслужване

– 4 т.

5. Посочете трите разновидности на професионално здравно обслужване според D. Armstrong:

- а) .....
- б) .....
- в) .....

първично и вторично (специализирано); частно и обществено;  
индивидуално и екипно – 3 т.

6. Посочете трите основни типа здравеопазни системи според източника на финансиране на здравеопазването:

- а) .....
- б) .....
- в) .....

държавно-бюджетно здравеопазване; здравно-осигурителна система;  
здравеопазване с преобладаващ частен сектор – 3 т.

7. Държавно-обществено здравеопазване има в:

- а) Великобритания
- б) Германия
- в) Франция
- г) Швеция
- д) Италия

а, г – 2 т.

8. Здравно-осигурителна система на здравеопазване има в:

- а) Великобритания
- б) Германия
- в) Италия
- г) Канада
- д) САЩ

б, в – 2 т.

9. Здравеопазване с преобладаващ частен сектор има в:

- а) Великобритания
- б) Германия
- в) Италия
- г) Канада

д) САЩ

д – 1 т.

10. Съвременните системи на здравеопазване се основават на принципите на:

- а) Консерватизъм и централизация
- б) Либерализъм и централизация
- в) Либерализъм, децентрализация и рационализация

в – 1 т.

### **ПЪРВИЧНО ЗДРАВНО ОБСЛУЖВАНЕ**

1. Първичното здравно обслужване е интегрирана система за основна здравна помощ, която е:

- а) Основана на научно достоверни и социално приемливи методи
- б) Достъпна основно за пациенти с хронични заболявания
- в) Насочена към най-честите заболявания на населението
- г) Икономически ефективна
- д) Универсално достъпна

а, в, г, д – 4 т.

2. Първичната здравна помощ се осигурява в:

- а) Болници за активно лечение
- б) Амбулатории и здравни центрове
- в) Болници за долекуване и продължително лечение

б – 1 т.

3. Трите измерения на интегративната роля на първичното здравно обслужване са:

- а) .....
- б) .....
- в) .....

функционална интеграция, организационна интеграция,  
образователна интеграция

– 3 т.

4. Интегрираща фигура в системата на първичното здравно обслужване е:

- а) Лекар по вътрешни болести



- б) Лекар по детски болести
- в) Лекар по обща медицина

в – 1 т.

5. Избройте амбулаториите за специализирана медицинска помощ съгласно Закона за лечебните заведения:

- а) .....
- б) .....
- в) .....
- г) .....

индивидуална практика за специализирана медицинска помощ;  
групова практика за специализирана медицинска помощ; медицински център, стоматологичен (дентален) център, медико-стоматологичен (дентален) център; диагностично-консултативен център – 4 т.

6. Избройте шест вида дейности, осъществявани в амбулаториите за първична или специализирана извънболнична помощ:

- а) .....
- б) .....
- в) .....
- г) .....
- д) .....
- е) .....

извършват диагностика, лечение, рехабилитация и наблюдение на болни, консултации, профилактика; предписват изследвания, манипулации, домашни грижи, лекарства; експертиза на временна нетрудоспособност; медицинска помощ при бременност и майчинство; грижи за физическо и психическо развитие на лица до 18 г.; здравна промоция и профилактика; издават документи; насочват за болнична помощ – 6 т.

7. Посочете 4 от елементите за осигуряване на качеството на медицинското обслужване:

- а) .....
- б) .....
- в) .....
- г) .....

достъпност; равнопоставеност; достатъчност; социална приемливост;  
своевременност; ефективност; ефикасност – 4 т.

8. Пациентът има право на избор на личен лекар и лечебно заведение:

- а) На територията на цялата страна
- б) На територията на областта по местоживееене
- в) На територията на града по местоживееене

а – 1 т.

### БОЛНИЧНО ОБСЛУЖВАНЕ

1. Посочете 6 вида дейности, които може да бъдат извършвани в болниците:

- а) .....
- б) .....
- в) .....
- г) .....
- д) .....
- е) .....

диагностика и лечение; родилна помощ; рехабилитация; диагностика и консултации; трансплантации; медико-козметични услуги; клинични изпитвания; учебна и научна дейност – 6 т.

2. Законът за лечебните заведения не гарантира равнопоставеност на лечебните заведения с държавна, общинска или частна собственост.

- а) Вярно
- б) Грешно

б – 1 т.

3. Многопрофилните болници имат разкрити и функциониращи:

- а) Най-малко 2 отделения или клиники по основните медицински специалности
- б) Най-малко 3 отделения или клиники по основните медицински специалности
- в) Най-малко 4 отделения или клиники по основните медицински специалности

в – 1 т.

4. Болниците за активно лечение са предназначени за:
- а) Лечение на лица с остри заболявания, травми, изострени хронични болести, състояния изискващи оперативно лечение, родилна помощ и медико-козметични услуги
  - б) Лечение на лица с хронични заболявания, нуждаещи се от продължителни здравни грижи за възстановяване и поддържане на задоволително соматично и психично здраве
  - в) Лечение на лица, нуждаещи се от физикална терапия, моторна и психична рехабилитация, балнео, климатотерапия и таласолечение

а – 1 т.

5. Посочете видовете болници според функциите и срока на лечение:

- а) .....
- б) .....
- в) .....
- г) .....

болници за активно лечение; болници за долекуване и продължително лечение; болници за рехабилитация; болници за долекуване, продължително лечение и рехабилитация

– 4 т.

6. Посочете видовете болници по териториален обхват на обслужваното население:

- а) .....
- б) .....
- в) .....
- г) .....

районни (общински) болници; областни болници; междуобластни болници; национални болници

– 4 т.

7. Избройте три количествени показателя за оценка на болничното обслужване:

- а) .....
- б) .....
- в) .....

Отговор: използваемост на легла; оборот на легло; система на хоспитализация (планови, спешни); средно време на престой на легло; маршрут на болния

– 3 т.

8. Образователно-квалификационната степен на главната медицинска сестра (акушерка, рехабилитатор) трябва да е:

- а) Бакалавър по здравни грижи
- б) Магистър по здравни грижи
- в) Магистър по обществено здраве и здравен мениджмънт

а – 1 т.

9. Функциите на главната медицинска сестра (акушерка, рехабилитатор) включват:

- а) Организира, координира и отговаря за качеството на медицинските дейности
- б) Свиква съвета по здравни грижи
- в) Диагностика, лечение, рехабилитация и наблюдение на болни

б – 1 т.

### **СПЕШНА МЕДИЦИНСКА ПОМОЩ**

1. Спешната медицинска помощ е част от:

- а) Болничната медицинска помощ
- б) Диспансерната медицинска помощ
- в) Извънболничната медицинска помощ

в – 1 т.

2. Спешната медицинска помощ е насочена към:

- а) Възстановяване на остро настъпили животозастрашаващи нарушения
- б) Поддържане виталните функции на организма
- в) Всичко изброено

в – 1 т.

3. Спешната медицинска помощ не участва в оказване на спешна помощ при стихийни бедствия, аварии и катастрофи:

- а) Вярно
- б) Грешно

б – 1 т.

4. Спешната медицинска помощ взима кръвни проби за алкохол и упойващи вещества:

- а) Вярно
- б) Грешно

а – 1 т.

5. Спешната медицинска помощ осъществява трудово-лекарска експертиза:

- а) Вярно
- б) Грешно

а – 1 т.

6. Спешната медицинска помощ осигурява спешна хоспитализация на нуждаещите се:

- а) Вярно
- б) Грешно

а – 1 т.

7. Спешната медицинска помощ не осъществява експресна диагностика:

- а) Вярно
- б) Грешно

б – 1 т.

8. Спешната медицинска помощ не осъществява специализирана транспортна дейност:

- а) Вярно
- б) Грешно

б – 1 т.

9. Спешната медицинска помощ информира и дава медицински съвети на населението по телефона:

- а) Вярно
- б) Грешно

а – 1 т.

10. Центровете за спешна медицинска помощ са на пряко подчинение на:

- а) Общинските болници

- б) Министерство на здравеопазването
- в) Регионалните здравни инспекции

б – 1 т.

### **ЗДРАВНА ПОЛИТИКА**

1. Здравната политика е:

- а) Официално възприетата в дадена страна дългосрочна линия на развитие на националната здравеопазна система
- б) Организационни действия и управляващи подходи, използвани за достигане на по-добри здравни грижи за пациентите
- в) Официално възприетата в дадена страна краткосрочна линия на развитие на националната здравеопазна система

а – 1 т.

2. Главен критерий за определяне на приоритетите на здравната политика е:

- а) Достатъчни финансови ресурси
- б) Налична инфраструктура и обезпеченост с медицински специалисти
- в) Здравните потребности на населението

в – 1 т.

3. Основните подходи при определяне на приоритетите в здравеопазването са:

- а) .....
- б) .....
- в) .....
- г) .....

епидемиологичен подход; рисков подход; възрастов подход;  
социална значимост

– 4 т.

4. Избройте 4 генерални приоритета на здравната политика в международен мащаб:

- а) .....
- б) .....
- в) .....
- г) .....

акцент на първичните здравни грижи; промоция на здравето;  
повишаване ефективността в здравеопазването; пазарни принципи и  
механизми в здравеопазването; качество на здравното обслужване;  
регионализация и децентрализация; здравен мениджмънт – 4 т.

5. Има по-висока социална ефективност на здравеопазването там, където се изразходват повече ресурси за болнична помощ.

- а) Вярно
- б) Грешно

б – 1 т.

6. Препоръчително е внедряването на абсолютно свободен пазар и конкуренция в здравеопазването

- а) Вярно
- б) Грешно

б – 1 т.

7. Препоръчително е внедряването на регулиран пазар с елементи на плановост в здравеопазването

- а) Вярно
- б) Грешно

а – 1 т.

8. Основна териториална единица е регионалната здравеопазна система, която удовлетворява здравните потребности в даден регион

- а) Вярно
- б) Грешно

а – 1 т.

## **ЗДРАВНО ОСИГУРЯВАНЕ В БЪЛГАРИЯ**

1. Законът за здравното осигуряване в България регламентира:

- а). Задължително участие на всички граждани в страната
- б) Доброволно участие на всички граждани в страната
- в) Задължително участие само на определени групи от населението

а – 1 т.

2. Национална здравно-осигурителна каса (НЗОК) използва събраните финансови ресурси за:

- а) Заплащане на спешната медицинска помощ
- б) Закупуване на здравни услуги на осигурените лица
- в) Инвестиране в изграждане на нови лечебни заведения

б – 1 т.

3. НЗОК заплаща оказване на следните видове медицинска помощ:

- |                            |       |       |
|----------------------------|-------|-------|
| 1. Профилактика            | а. ДА | б. НЕ |
| 2. Извънболнична помощ     | а. ДА | б. НЕ |
| 3. Болнична помощ          | а. ДА | б. НЕ |
| 4. Спешна медицинска помощ | а. ДА | б. НЕ |
| 5. Рехабилитация           | а. ДА | б. НЕ |
| 6. Хемодиализа             | а. ДА | б. НЕ |

1а; 2а; 3а; 4б; 5а; 6б – 6 т.

4. Националният рамков договор се подписва между:

- а). НЗОК и Министерство на здравеопазването (МЗ)
- б). НЗОК и Български лекарски съюз (БЛС)
- в) НЗОК, Български лекарски съюз и Съюза на стоматолозите в България (ССБ)

в – 1 т.

5. Предмет на Националния рамков договор са правата и задълженията на:

- а) НЗОК, БЛС и ССБ
- б) НЗОК и МЗ
- в) Изпълнителите на извънболнична помощ
- г) Здравно осигурените лица
- д) НЗОК и министерски съвет

а, в, г – 3 т.

6. Националният рамков договор е основно средство за регулиране на отношенията между:

- а) НЗОК и Български лекарски съюз (БЛС)
- б) НЗОК и изпълнителите на здравни услуги
- в) НЗОК и пациентите

б – 1 т.



7. Законът за здравното осигуряване не допуска възможност за допълнително доброволно осигуряване

- а) Вярно
- б) Грешно

б – 1 т.

8. Осигуряването на лицата, неучастващи в набирането на осигурителни вноски се поема от:

- а) Държавата
- б) Общинските бюджети
- в) Частни здравно-осигурителни фондове
- г) Български червен кръст

а, б – 2 т.

### **ЗДРАВЕН МЕНИДЖМЪНТ**

1. Мениджмънтът е целенасочено въздействие на субекта върху субекта.

- а) Вярно
- б) Погрешно

а – 1 т.

2. Здравният Мениджмънт е функционален раздел на социалната медицина

- а) Вярно
- б) Погрешно

а – 1 т.

3. Избройте пет обществени науки, с които здравния мениджмънт е в тясно взаимодействие:

- а) .....
- б) .....
- в) .....
- г) .....
- д) .....

социология; психология; информатика; право; икономика – 5 т.

4. Избройте трите нива на управление:
- а) .....
  - б) .....
  - в) .....

висш; координиращ, оперативен – 3 т.

5. Коя от посочените институции е представител на координиращия мениджмънт:

- а) Министерство на здравеопазване
- б) РЦЗ
- в) Управител на болница

б – 1 т.

6. Коя от посочените институции е представител на висшия мениджмънт:

- а) Министерство на здравеопазване
- б) РЦЗ
- в) Управител на болница

а – 1 т.

7. Коя от посочените институции е представител на оперативния мениджмънт:

- а) Министерство на здравеопазване
- б) РЦЗ
- в) Управител на болница

в – 1 т.

8. Избройте три от специфичните трудности на управленската дейност в здравеопазването:

- а) .....
- б) .....
- в) .....

здравеопазването е система от смесен тип; липсва възможност за предсказване на резултатите; трудности в количествената оценка на ефекта; има много случайни фактори – 3 т.

9. Допълнете основните функции в процеса на мениджмънт:

- а) Определяне на цели

- б). Приемане на решения
  - в) Планиране
  - г) .....
  - д) .....
  - е) .....
- организиране; контрол; оценка – 3 т.

10. Избройте типовете управленски решения според нивото, на което се вземат:

- а) .....
  - б) .....
  - в) .....
- Стратегически; административни; оперативни – 3 т.

11. Избройте основните елементи в структурата на управленското решение:

- а) .....
  - б) .....
  - в) .....
- цел; пътища и начини; необходими ресурси – 3 т.

12. Организирането е обобщаваща функция, включваща в себе си функциите планиране, координиране и пряко ръководство на персонала.

- а) Вярно
  - б) Погрешно
- а – 1 т.

13. С коя функция завършва управленския цикъл:

- а) Координиране
  - б) Оценка
  - в) Организиране
- б – 1 т.

**ПРИМЕРНИ ТЕСТОВЕ**  
**за конкурсен изпит**  
**по Социална медицина и Здравен мениджмънт**  
**за ОКС „Магистър” по „Управление на здравните грижи”**  
**(два семестъра)**

**ДЕМОГРАФСКИ ИЗМЕРИТЕЛИ НА ОБЩЕСТВЕНОТО ЗДРАВЕ**

1. „Медицинската демография изучава демографските процеси и явления, които имат отношение към здравето на индивида.”

- а) Вярно
- б) Погрешно

б – 1 т.

2. Кои са двата раздела на демографията:

- а) .....
- б) .....

статика; динамика

– 2 т.

3. Статиката на населението включва данни за:

- а) Броя
- б) Структурата
- в) Миграцията
- г) Смъртността

а, б – 2 т.

4. Кои са двата вида движения на населението според демографията:

- а) .....
- б) .....

механично; естествено

– 2 т.

5. Регресивният тип възрастова структура имат страни и региони с трайна тенденция към ниска раждаемост и смъртност при ниска средна продължителност на предстоящия живот:

- а) Вярно
- б) Погрешно

б – 1 т.

6. Какъв тип възрастова структура има при средна или ниска раждаемост и смъртност при по-висока средна продължителност на предстоящия живот:

- а) Прогресивен
- б) Регресионен
- в) Стационарен

в – 1 т.

7. Кога имаме ниска раждаемост, според тристепенната скала за оценка на раждаемостта:

- а) Под 10‰
- б) Под 15‰
- в) Под 8‰

б – 1 т.

8. В кой стадии от демографския цикъл се намира България:

- а) Стационарен стадии при висока раждаемост и смъртност
- б) Стационарен стадии при ниска раждаемост и смъртност
- в) Намаляване на населението
- г) Късен стадии на нарастване
- д) Ранен стадии на нарастване

в – 1 т.

9. Какъв вид фактори на здравето се явява махаловидната миграция:

- а) Негативен
- б) Позитивен
- в) Не оказва влияние

а – 1 т.

10. Ранжирайте основните причини за умирация в България:

- а) Новообразования
- б) Травми и отравяния
- в) Сърдечно съдови заболявания
- г) Заболявания на дихателната система

в, а, б, г – 4 т.

11. Каква е средната продължителност на живот в България:

- а) 73 г.
- б) 75 г.
- в) 70 г.

а – 1 т.

12. От коя година естествения прираст на България е отрицателен:

- а) 1990 г.
- б) 1980 г.
- в) 1999 г.

а – 1 т.

13. Кой от двата пола има по-висока средна продължителност на живот

- а) Мъже
- б) Жени

б – 1 т.

14. Избройте три причини за демографската криза в България:

- а) .....
- б) .....
- в) .....

намалена раждаемост; застаряване на население;  
миграция на млади хора

– 3 т.

15. Избройте водещите причини за умирање на децата до една годишна възраст в България:

- а) .....
- б) .....
- в) .....

Състояния, свързани с перинаталния период;  
Болести на дихателната система; Вродени аномалии

–3 т.

## ЗАБОЛЕВАЕМОСТТА КАТО ИЗМЕРИТЕЛ НА ОБЩЕСТВЕНОТО ЗДРАВЕ

1. Съвкупността от нововъзникналите заболявания през годината се нарича:

- а) Болестност
- б) Моментна болестност
- в) Свежа заболеваемост

в – 1 т.

2. „Айсбергът на заболеваемостта” отразява:

- а) Скритата заболеваемост
- б) Повишаването на заболеваемостта
- в) Върха на заболеваемостта

а – 1 т.

3. „Айсбергът на заболеваемостта” се дължи на:

- а) Повишаване на заболеваемостта
- б) Намаляване на хоспитализираните болни
- в). Неправилно диагностициране
- г) Самолечение

г – 1 т.

4. Кои са двата метода за изучаване на заболеваемостта

- а) Активен
- б) Реактивен
- в) Пасивен

а, в – 2 т.

5. Активните методи за изучаване на заболеваемостта, са методи, чрез които здравните работници издирват активно заболяванията сред населението

- а) Вярно
- б) Погрешно

а – 1 т.

6. Кои от изброените методи се отнасят към пасивния метод за изучаване на заболяемостта

- а) По данни от обръщаемостта
- б) По данни от профилактичните прегледи
- в) По причини на умираанията
- г) По документи

а, в – 2 т.

7. Ранжирайте заболяванията, формиращи структурата на болестността по причини:

- а) Болести на дихателната система
- б) Болести на органи на кръвообръщение
- в) Травми и отравяния
- г) Болести на нервната система
- д) Болести на кожата и подкожието

а, г, б, в, д – 5 т.

### **ПЪРВИЧНО ЗДРАВНО ОБСЛУЖВАНЕ**

1. На коя конференция на СЗО е приета стратегията за първично здравно обслужване на населението: .....

Алма ата 1978 г.

– 1 т.

2. Избройте пет необходими умения за работа със семейството на семейния лекар:

- а) .....
- б) .....
- в) .....
- г) .....
- д) .....

клинични; организационни; социални; психологически;  
комуникационни

– 5 т.

3. Вярно ли е твърдението: „ПЗП изисква и насърчава максимално участие на общността и индивида в планирането, организирането и контрола на ПЗП”

- а) Вярно
- б) Погрешно

а – 1 т.



4. ПЗП се характеризира с:
- а) общ характер на помощта
  - б) свободен достъп до услугите
  - в) непосредствена близост до населението
  - г) .....
  - д) .....
- ориентирана към индивида и неговата жизнена среда;  
амбулаторен характер – 2 т.
5. Избройте основните четири дейности в рамките на ПЗП:
- а) .....
  - б) .....
  - в) .....
  - г) .....
- медицинско лечение, социални дейности, сестрински грижи;  
други грижи – 4 т.
6. Здравноосигуреното лице може да смени избрания лекар след изтичането на:
- а) 1 година
  - б) 6 месеца
  - в) по всяко време може да го смени
- б – 1 т.
7. Кои са трите основни пакета по здравни приоритети, които трябва да изпълнява ОПЛ:
- а) .....
  - б) .....
  - в) .....
- майчино; детско здравеопазване; здравеопазване на лица над 65 г. – 3 т.
8. Допълни основните елементи на месечния график на ОПЛ:
- а) часове за амбулаторен прием
  - б) часове за домашни посещения
  - в) .....
  - г) .....

Часове за промоция и профилактика; часове за посещения  
в домове за медико-социални грижи и хосписи – 2 т.

9. Допълни основните специализирани програми, изпълнявани от ОПЛ:

а) сърдечно-съдови заболявания

б) онкологични заболявания

в) белодробни заболявания

г) .....

д) .....

ендокринни заболявания; психични заболявания – 2 т.

### **БОЛНИЧНА МЕДИЦИНСКА ПОМОЩ**

1. Кои са трите типа болници според закона за лечебните заведения от 1999 г.:

а) Болници за активно лечение

б) Болници за долекуване и продължително лечение

в) Болници за диагностика

г) Болници за рехабилитация

а, б, г – 3 т.

2. Допълнете основните функции на болницата:

а) Диагностика

б) Лечение

в) Промоция и профилактика

г) Рехабилитация

д) .....

е) .....

ж) .....

социална; изследователска; обучение – 3 т.

3. Избройте основните индикатори за хоспитализация

а) .....

б) .....

в) .....

медицински; социални; медико-социални – 3 т.

4. Вярно ли е твърдението: „Болничният леталитет показва колко процента от лекуваните в стационара болни са починали през годината”

- а) Вярно
- б) Погрешно

а – 1 т.

5. Избройте трите типа болници според териториалния им обхват:

- а) .....
- б) .....
- в) .....

национални; регионални; общински

– 3 т.

6. Кои са трите основни тенденции в болничната дейност

- а) Повишаване относителния дял на планови хоспитализации
- б) Намаляване хоспитализациите по социални индикации
- в) Намаляване на оперираните по спешност
- г) Своевременност и качество на стационарната помощ

а, б, г – 3 т.

7. Кои са основните функционално обособени структурни блокове на болницата:

- а) .....
- б) .....
- в) .....
- г) .....

консултативно-диагностичен блок; стационарен;  
болнична аптека; административно-стопански блок

– 4 т.

8. Избройте трите количествени показатели за оценка на дейността на стационара:

- а) .....
- б) .....
- в) .....

средногодишна използваемост на леглата; среден престой на болните;  
оборот на леглата

– 3 т.

9. Промотивната функция на болницата включва дейности за:

.....

обучение на пациента и неговите близки за режима и поведението му  
– 1 т.

### ЗДРАВЕН МЕНИДЖМЪНТ

1. Мениджмънтът е целенасочено въздействие на субекта върху субекта.  
а) Вярно  
б) Погрешно  
а – 1 т.
2. Мениджмънтът е дейност за преминаване на системата от състояние на определеност, регулираност в състояние на неопределеност, ентропия.  
а) Вярно  
б) Погрешно  
б – 1 т.
3. Здравният Мениджмънт е функционален раздел на социалната медицина.  
а) Вярно  
б) Погрешно  
а – 1 т.
4. Избройте пет обществени науки, с които здравния мениджмънт е в тясно взаимодействие:  
а) .....  
б) .....  
в) .....  
г) .....  
д) .....  
социология; психология; информатика; право; икономика – 5 т.
5. Кой от следните твърдения са отличителни особености на професионалната квалификация на здравния мениджър:  
а) Отговорен е за управлението и използването на ресурсите  
б) Притежава управленски компетенции  
в) Здравният мениджър има задължително икономическо образование  
г) Определя визията на организацията  
а, б, г – 3 т.

6. Посочете кои са основните черти на стила на мислене в здравния мениджмънт:

- а) Системност
- б) Административна насоченост
- в) Интегративност
- г) Иновативност

а, в, г – 3 т.

7. Съществува разлика между понятията „здравна администрация” и „здравен мениджмънт”.

- а) Вярно
- б) Погрешно

а – 1 т.

8. Стратегическият мениджмънт е насочен към:

- а) Оценка на риска
- б) Оценка на резултатите
- в) Оценка на неопределеността

а, в – 2 т.

9. Стратегическият мениджмънт определя средносрочните цели на организацията чрез всеобхватни анализи на ситуацията.

- а) Вярно
- б) Погрешно

б – 1 т.

10. Избройте трите нива на управление:

- а) .....
- б) .....
- в) .....

висш; координиращ, оперативен

– 3 т.

11. Коя от посочените институции е представител на координиращия мениджмънт:

- а) Министерство на здравеопазване
- б) РЦЗ
- в) Управител на болница

б – 1 т.

12. Коя от посочените институции е представител на висшия мениджмънт:

- а) Министерство на здравеопазване
- б) РЦЗ
- в) Управител на болница

а – 1 т.

13. Коя от посочените институции е представител на оперативния мениджмънт:

- а) Министерство на здравеопазване
- б) РЦЗ
- в) Управител на болница

в – 1 т.

14. Избройте три от специфичните трудности на управленската дейност в здравеопазването:

- а) .....
- б) .....
- в) .....

здравеопазването е система от смесен тип;  
липсва възможност за предсказване на резултатите; трудности в  
количествената оценка на ефекта; има много случайни фактори – 3 т.

15. Основните принципи на стратегическия стил на мислене са:

- а) Приоритетност
- б) Прогностичност
- в) Плуралистичност
- г) Периодичност

а, б, в – 3 т.

16. Кои са двете главни разлики между нивата на управление:

- а) Обхват и отговорности на власт
- б) Стил на управление
- в) Степен на необходими типове умения

а, в – 2 т.

17. Допълнете типовете умения, необходими на мениджъра:

- а) Концепционни

- б) Комуникационни
- в) .....
- г) .....

технически; съставяне на екип – 2 т.

18. Подредете необходимите типове умения на ниво висш мениджмънт:

- а) Концепционни
- б) Комуникационни
- в) Технически
- г) Съставяне на екип

а, б, г, в – 4 т.

19. Подредете необходимите типове умения на ниво координиращ мениджмънт:

- а) Концепционни
- б) Комуникационни
- в) Технически
- г) Съставяне на екип

б, а, г, в – 4 т.

20. Подредете необходимите типове умения на ниво оперативен мениджмънт:

- а) Концепционни
- б) Комуникационни
- в) Технически
- г) Съставяне на екип

в, б, г, а – 4 т.

21. Допълнете основните функции в процеса на мениджмънт:

- а) Определяне на цели
- б) Приемане на решения
- в) Планиране
- г) .....
- д) .....
- е) .....

организиране; контрол; оценка – 3 т.

22. Допълнете основните типове цели:

а) Общи – частни

б) С висок приоритет – нисък

в) .....

г) .....

терминални-инструментални; краткосрочни – дългосрочни – 2 т.

23. „Намаляване на детската смъртност” е обща, терминална, с висок приоритет и дългосрочна цел на здравеопазването. Формулирайте по отношението на тази цел три частни и краткосрочни цели.

а) .....

б) .....

в) .....

подобряване на акушеро-гинекологичната помощ;  
повишаване квалификацията на лекарите педиатри;  
подобряване дейността на личните лекари

– 3 т.

24. Избройте поне четири от основните характеристики на целите:

а) .....

б) .....

в) .....

г) .....

адекватни, конкретни, реалистични, мотивиращи,  
многовариантни, приоритетно ранжирани

– 4 т.

25. Определените цели се трансформират в:

а) Стратегия на организацията

б) План за развитие

а – 1 т.

26. Декомпозирането на целта на цели от по-нисък ранг, които от своя страна се разбиват на подцели се обозначава в литературата с понятието:

а) Детайлизиране на целите

б) Дърво на целите

в) Разсейване на целите

б – 1 т.



27. Избройте типовете управленски решения според нивото, на което се вземат:

- a) .....
- б) .....
- в) .....

Стратегически; административни; оперативни – 3 т.

28. Кои са двата типа управленски решения според начина на формирането им:

- a) Програмирани
- б) Добре структурирани
- в) Неструктурирани

б, в – 2 т.

29. Кои са типовете управленски решения според процедурите за тяхното реализиране:

- a) .....
- б) .....

програмирани; непрограмирани – 2 т.

30. Неструктурираните управленски решения са:

- a) Количествено определени
- б) Качествено определени

б – 1 т.

31. Избройте основните елементи в структурата на управленското решение:

- a) .....
- б) .....
- в) .....

цел; пътища и начини; необходими ресурси – 3 т.

32. Какви процедури се използват при непрограмираните управленски решения:

- a) Рутинни
- б) Нови, иновативни

б – 1 т.

33. Кои са двата вида контрол при мениджмънта:

- а) Ретроспективен
- б) Актуален – текущ
- в) Проспективен

а, б – 2 т.

34. Организирането е обобщаваща функция, включваща в себе си функциите планиране, координиране и пряко ръководство на персонала.

- а) Вярно
- б) Погрешно

а – 1 т.

35. Избройте видовете контрол:

- а) .....
- б) .....

ретроспективен, актуален

– 2 т.

36. С коя функция завършва управленския цикъл:

- а) Координиране
- б) Оценка
- в) Организиране

б – 1 т.

## **МЕНИДЖМЪНТ НА ЧОВЕШКИТЕ РЕСУРСИ**

1. Посочете елементите на двуединната същност на мениджмънта на човешките ресурси:

- а) .....
- б) .....

постигане целите на организацията;

удовлетворяване потребностите и очакванията на персонала

– 2 т.

2. Посочете кои от изброените характеристики се отнасят към:

- А/ Формалната структура на организацията
- Б/ Неформалната структура на организацията

- а) официална
- б) задължителна

- в) скрита
- г) планирана
- д) видима
- е) неофициална

А/ а; б; г; д – 4 т.  
 Б/ в; е – 2 т.

3. Избройте вариантите на съвпадение на формалната и неформална структура на организацията:

- а) .....
- б) .....
- в) .....

идеален вариант; оптимален вариант; труден вариант – 3 т.

4. Посочете двата полюса на видовете мениджърски стилове:

- а) Консултативен,
- б) Саморегулиращ,
- в) Авторитарен,
- г) Съпричастен,
- д) Демократичен

б, в- 2 т.

5. Кои са двата фактора, определящи най-подходящия управленски стил:

- а) .....
- б) .....

качества на подчинените; характер на задачата – 2 т.

6. Ранжирайте основните потребности според модела на Маслоу, като започнете от базовите:

- а) Сигурност .....
- б) Его-статус .....
- в) Физиологични потребности .....
- г) Принадлежност .....
- е) Себереализация .....

в, а, г, б, е – 5 т.

7. Кои от изброените твърдения се явяват слабости в дейността на мотивиране:

- а) Демократичен стил на управление
- б) Несправедливо трудово възнаграждение
- в) Мотивиране чрез страх
- г) Липса на критерии за оценка на персонала
- д) Изразено внимание към творческите личности

б, в, г – 3 т.

8. Кои от изброените характеристики се отнасят за консултативния стил на управление:

- а) Група от персонала вземат решението
- б) Мениджърът взема решенията
- в) Мениджърът определя границите на задачите
- г) Мениджърът представя своите идеи и очаква въпроси от персонала

б, г – 2 т.

9. Допълнете осемте екипни ролеви типове:

- а) Лидер
- б) Инициатор
- в) Иноватор
- г) Оценител
- д) Организационен работник
- е) .....
- ж) .....
- з) .....

изпълнител до край (довършител); екипен работник;  
откривател на ресурси

– 3 т.

10. Кой от изброените екипни ролеви типове се занимава с личните проблеми на колегите и баланса между формална и неформална структура на организацията:

- а) Инициатор
- б) Иноватор
- в) Организационен работник
- г) Екипен работник

г – 1 т.

11. Допълнете етапите в развитието на екипа:

а) Неразвит

б) Експериментиращ

в) .....

г) .....

консолидиращ; зрял екип

– 2 т.

12. За кой етап от развитието на екипа са характерни следните характеристики – проблемите се гледат по-открито и има по-свободни комуникации между членовете на екипа:

а) Неразвит

б) Експериментиращ

в) Консолидиращ

б – 1 т.

13. Кои от изброените качества са характерни за:

А/ Лидер

Б/ Иноватор

а) доминантен екстраверт

б) доминантен интроверт

в) критичен

г) богато въображение

д) последователен

е) целенасочен

А/ а; д; е – 3 т.

Б/ б; в; г – 3 т.

14. Кои от изброените характеристики се отнасят за:

А/ Консолидиращ се екип

Б/ Зрял екип

а) по-активни лични взаимодействия

б) висока степен на неформалност в отношението между членовете

в) всеки член на екипа е готов да поеме отговорността на своя екип

г) усилия за съвместна дейност и подкрепа

А/ б; в – 2 т.

Б/ г; а – 2 т.

## МАРКЕТИНГ

1. Между интересите на кои три страни се стреми да осигури баланс маркетинговата дейност:

- а) .....
- б) .....
- в) .....

потребител; производител; общество – 3 т.

2. Целта на маркетинга е да реши два основни проблема:

- а) На производителя – .....
- б) На потребителя – .....

а) печалба; б) да задоволи дадена потребност – 2 т.

3. Кои два от изброените фактори имат съществена роля за ефективния маркетинг на здравните услуги:

- а) Професионална компетентност
- б) Информираност
- в) Прозрачност
- г) Достъпност на здравните услуги

а, г – 2 т.

4. Избройте четирите елемента на маркетинг-микса:

- а) .....
- б) .....
- в) .....
- г) .....

продукт; място; цена; промоция – 4 т.

5. С кой от елементите на маркетинг-микса се свързват разнообразните комуникационни дейност (реклама, разгласа):

- а) Продукт
- б) Място
- в) Цена
- г) Промоция

г – 1 т.

6. Коя от съвременните маркетингови концепции акцентира върху потребителите и интересите на обществото като цяло:

- а) Продуктова
- б) Търговска
- в) Социална маркетингова
- г) Маркетингова

в – 1 т.

7. Кои от изброените характеристики се отнасят към:

- А/ Продуктова
- Б/ Търговска
- а) акцентира върху високо качество
- б) акцентира върху търговските техники
- в) акцентира върху рекламата
- г) акцентира върху умерената цена

А/ а; Г – 2 т.  
Б/ в; б – 2 т.

8. Допълнете петте елемента на „маркетинг-плана“:

- а) Ситуационен анализ на организацията
- б) Маркетингови цели
- в) Маркетингова стратегия
- г) .....
- д) .....

маркетинг-план за действие; маркетингови контролни механизми – 2 т.

## **МЕНИДЖМЪНТ НА ОРГАНИЗАЦИОННАТА ПРОМЯНА**

1. Посочете кои от изброените фактори на промяната се отнасят към:

- А/ Външни фактори
- Б/ Вътрешни фактори
- а) нов стил на управление
- б) икономически условия
- в) претенции на населението
- г) нови технологии
- д) стареене на ресурсите

е) демотивация

А/ б; г; в – 3 т.

Б/ д; е; а – 3 т.

2. Посочете двата основни типа съпротива според мястото:

а) .....

б) .....

вътрешна; външна – 2 т.

3. Посочете двата основни типа съпротива според носителя на промяната:

а) .....

б) .....

индивидуална; организационна – 2 т.

4. Кои от изброените бариери на промяната се отнасят към външната съпротива:

а) Културни

б) Законови

в) Мотивация

г) Психологически

д) Политически

е) Стил на управление

а, б, г, д – 4 т.

5. Кои са причините за индивидуална съпротива срещу промяната в организацията:

а) Финансови загуби

б) Незадоволство от управленския стил

в) Неинформираност

г) Конфликт на интереси

д) Страх от неизвестното

а, в, г, д – 4 т.

6. Кои са причините за организационна съпротива срещу промяната в организацията:

а) Инвестирани до момента ресурси

б) Ригиден бюрократичен стил на управление



- в) Влошаване на взаимоотношенията с пациентите
- г) Наличие на комфортна атмосфера

а, б, г – 3 т.

7. Какъв вид промяна е превръщането на Общинска болница в Здравен център:

- а) Техническа промяна
- б) Стратегическа промяна
- в) Адаптивна промяна

б – 1 т.

8. Посочете кои от изброените характеристики се отнасят към:

А/ Стратегическа организационна промяна

Б/ Техническа организационна промяна

- а) промяна в целите на организацията
- б) промяна в методите и средствата
- в) промяна в структурата
- г) няма промяна в методите и средствата

А/ а; г – 2 т.

Б/ б; в – 2 т.

9. Кой от изброените типове организационни промени е най-радикален:

- а) Техническа промяна
- б) Стратегическа промяна
- в) Адаптивна промяна

в – 1 т.

10. Коя от изброените слабости на проведената промяна на здравна система в България е водеща:

- а) Прекомерен акцент върху промяната на средствата
- б) Няма адекватна промяна на целите на здравната система
- в) Прекомерен акцент върху промяната на структурите

б – 1 т.

11. Кои са трите елемента на организационната промяна:

- а) .....
- б) .....

в) .....  
мисия; методи и средства; организационна култура – 3 т.

12. Кой от трите елемента на промяната в здравната организация е най-подценявания елемент:

- а) Мисия
- б) Методи и средства
- в) Организационна култура

в – 1 т.

13. Кои са двата типа промяна на организацията според обхвата на промяната:

- а) .....
  - б) .....
- частична; фундаментална (системна) – 2 т.

14. Здравната организация е система от взаимосвързани елементи (подсистеми) – цели, структура, технологии, хора и управление

- а) Вярно
- б) Погрешно

а – 1 т.

15. Организационната култура е най-чувствителния индикатор за реалната готовност на дадена организация за промяна.

- а) Вярно
- б) Погрешно

а – 1 т.

16. Промяната в организационната култура в здравната организация изисква преди всичко перманентно обучение на:

- а) Персонала
- б) Пациентите
- в) Изпълняващите управленски функции

а, в – 2 т.

17. Избройте поне четири подхода за преодоляване на съпротивата срещу промяната:

- a) .....
- б) .....
- в) .....
- г) .....

обучение; принуда; стимули; участие на всички служители – 4 т.

18. Кои са според теорията на Lewin трите стадия на процеса на промяната:

- a) Размразяване
- б) Нарушено равновесие
- в) Движение
- г) Замразяване

а, в, г – 3 т.

19. Промяната според В. Борисов има две фази и три стадия. Ранжирайте стадиите в Концепционна фаза.

- a) Преходен статус
- б) Сегашен статус
- в) Бъдещ статус

в, б, а – 3 т.

20. Избройте трите варианта в зараждането и развитието на организационната промяна:

- a) .....
- б) .....
- в) .....

отгоре-надолу; отдолу-нагоре; от средата (координиращо) ниво – 3 т.

21. Промяната според В. Борисов има две фази и три стадия. Ранжирайте стадиите в Приложната фаза.

- a) Преходен статус
- б) Сегашен статус
- в) Бъдещ статус

б, а, в – 3 т.

## КАЧЕСТВО НА МЕДИЦИНСКАТА ПОМОЩ

1. „Качеството на медицинската помощ е степен на достигане на най-голяма полза за здравето на човека без увеличаване на риска за здравето, при оптимален баланс между полза и риск”

- а) Вярно
- б) Погрешно

а – 1 т.

2. Избройте трите подсистеми, подлежащи на оценка на качеството на здравното обслужване:

- а) .....
- б) .....
- в) .....

техническа; организационно-икономическа;  
човешка (социалнопсихологическа)

– 3 т.

3. Как се нарича подсистемата свързана с оценка на качеството на взаимоотношенията между здравния персонал и пациентите:

- а) Техническа
- б) Организационно-икономическа
- в) Човешка (социалнопсихологическа)

в – 1 т.

4. На кои два критерия се основава традиционния подход за оценка на качеството в здравеопазването:

- а) Технически
- б) Качествен
- в) Количествен
- г) Икономически

а, в – 2 т.

5. Съществен проблем на използването на техническия критерии при оценка на качеството е, че отчита само:

- а) Резултатите от здравната дейност
- б) Процеса на обслужване
- в) Наличните ресурси

б – 1 т.

6. Избройте три съвременни подхода за оценка на качеството в системата на здравеопазването:

- а) .....
- б) .....
- в) .....

Структурен; Анализ на процеса; Анализ на изходните параметри – 3 т.

7. Чие мнение има приоритетна роля при общата оценка на качеството на здравните дейности:

- а. На пациента
- б. На медицинските специалисти
- в. На други професионалисти

а – 1 т.

8. Кои са трите фундаментални принципа за развитие на качеството в здравеопазването:

- а) Фокус върху потребителите
- б) Развитие на процесите като цяло, а не на изолирани дейности
- в) Фокус върху ресурсите
- г) Тотално въвличане на всички участници в оценката и развитието на качеството

а, б, г – 3 т.

9. Какво означава понятието мениджмънт на цялостното качество (Total Quality Management):

- а) Вид стил на управление
- б) Съчетание на елементите от трите съвременни подхода за оценка на качеството
- в) Съчетание на традиционните подходи за оценка на качеството със съвременните подходи

б – 1 т.

10. Допълнете шестте медицински технологии, използвани като критерии за оценка на качеството в здравеопазването:

- а) Квалификация
- б) Заплащане
- в) Етика

- г) Здравна култура на пациента
- д) .....
- е) .....

управление на качеството; организация на труда – 2 т.

11. Медицинските технологии са критерии за оценка на качеството на:

- а) Входа на организацията
- б) Изхода на организацията
- в) В етапа на процеса (изпълнението)

в – 1 т.

12. Кои от изброените критерии за оценка на качеството се отнасят към изхода на организацията:

- а) Безопасност
- б) Адекватност
- в) Контрол на качеството
- г) Квалификация
- д) Удовлетвореност на пациента

а, б, д – 3 т.

13. Допълнете петте метода за оценка на качеството в системата на здравеопазване:

- а) Оценка чрез стандарти
- б) Медицинска ревизия
- в) Мнение на пациента
- г) .....
- д) .....

интуитивни методи; акредитация – 2 т.

14. Проучването на удовлетвореността на пациента е ориентирано преди всичко към оценката на:

- а) Научно-техническите аспекти на здравната услуга
- б) Психосоциалните аспекти
- в) Етичните аспекти
- г) Икономическите аспекти

б, в – 2 т.

15. „Акредитацията е процес, при който всяко лечебно заведение представя възможностите си за качествено извършване на определени медицински дейности.”

- а) Вярно
- б) Погрешно

а – 1 т.

16. Коя институция в България осъществява акредитацията на здравните заведения:

.....

Висш акредитационен съвет към МЗ – 1 т.

17. За какъв срок от време се дава акредитационната оценка на лечебните заведения:

- а) 1-5 год.
- б) 1-4 год.
- г) 1-3 год.
- д) 1-2 год.

а – 1 т.

18. „Медицинската ревизия е критичен анализ на дейността чрез директното ѝ наблюдение или чрез медицинската документация, като резултатите се сравняват с тези от резултатите на сродните здравни заведения.”

- а) Вярно
- б) Погрешно (с набор от стандарти)

б – 1 т.

### **ЗДРАВНА ПОЛИТИКА**

1. „Здравната политика е официално становище по значимите проблеми на здравето и пътищата за тяхното решение.”

- а) Вярно
- б) Погрешно

а – 1 т.

2. Посочете кои от изброените характеристики се отнасят към:

А/ Здравна политика

Б/ Здравна стратегия

В/ Здравен мениджмънт

а) Отразява крайната цел на организацията

б) Отразява задачите за постигане на крайната цел

в) Реализира целите чрез специфични управленски технологии

А/ б – 1 т.

Б/ а – 1 т.

В/ в – 1 т.

3. Кои от изброените принципи на здравната политика се отнасят към двата аспекта:

А/ Методологичен

Б/ Организационно-технологичен

а) Приоритетност

б) Реалистичност

в) Междусекторно сътрудничество

г) Нов универсализъм

д) Справедливост

е) Промоция на здравето

ж) Първични здравни грижи

А/ а; б; г – 3 т.

Б/ д; е; ж; в – 4 т.

4. Допълнете шестте приоритета на Европейската здравна политика в организационно-технологичен аспект:

а) Справедливост

б) Промоция на здравето

в) Първични здравни грижи

г) .....

д) .....

е) .....

информирано и мотивирано население; етични критерии при вземане на решения; междусекторно сътрудничество

– 3 т.



5. Избройте четирите нива на здравната политика:
- а) .....
  - б) .....
  - в) .....
  - г) .....

Национално; Регионално; Локално (общинско); Институционално – 4 т.

6. Кои са двете главни части на базовата структура на здравната политика:

- а) .....
- б) .....

дескриптивна (описателна); прескриптивна (приложна) – 2 т.

7. Кои са основните два критерия за класификация на здравната политика:

- а) Цели на здравната политика
- б) Приоритети на здравната политика
- в) Обхват на здравната политика
- г) Методи на здравната политика

а, б – 2 т.

8. Кои са трите водещи фактора за формирането на реалистична здравно-политическа концепция:

- а) Здравни потребности
- б) Здравни ресурси
- в) Обем на здравни услуги
- г) Стил на живот
- д) Обществени ценности

а, б, д – 3 т.

9. Кои са трите типа здравни приоритета:

- а) .....
- б) .....
- в) .....

здравни проблеми, изискващи решаване; групи от населението, със специфични здравни проблеми; здравни сектори и дейности – 3 т.

10. Кой е генералния критерий за определяне на приоритетите на здравната политика:

.....  
здравните потребности на населението – 1 т.

11. Кои от изброените практически подходи се използват за определяне приоритетите в здравеопазването:

- а) Епидемиологичен
- б) Рисков
- в) Документален
- г) Социална и икономическа значимост
- д) Възрастов
- е) Регионален

а, б, г, д – 4 т.

### **СИСТЕМИ НА ЗДРАВЕОПАЗВАНЕТО**

1. „Здравните системи включват всички организации, институции и ресурси, които са посветени на извършването на здравни дейности”

- а) Вярно
- б) Погрешно

а – 1 т.

2. Кои са трите фундаментални цели на здравната система:

- а) .....
- б) .....
- в) .....

подобряване на здравето на населението; задоволяване очакванията на хората; финансова защита при увреждане на здравето – 3 т.

3. Кои са трите функции необходими за реализиране целите на здравната система:

- а) Създаване на човешки и материални ресурси
- б) Развитие на промишлеността
- в) Ефективно управление и стопанисване
- г) Повишаване на култура

д) Осигуряване на финанси

а, в, д – 3 т.

4. Избройте трите типа здравни системи, според финансирането:

- а) .....
- б) .....
- в) .....

държавно-обществено здравеопазване; частно здравеопазване;  
здравно-осигурителна система – 3 т.

5. Избройте три държави, които са с държавно-обществено здравеопазване:

- а) .....
- б) .....
- в) .....

Великобритания, Швеция, Канада, Испания – 3 т.

6. Избройте три държави, които са със здравно-осигурителна система здравеопазване:

- а) .....
- б) .....
- в) .....

Германия, Италия, Австрия, Франция – 3 т.

7. Посочете основните три принципа, на които се основават съвременните системи на здравеопазване

- а) Либерализъм
- б) Синергизъм
- в) Конформизъм
- г) Децентрализация
- д) Регионализация

а, г, д – 3 т.

## ЗДРАВНО ОСИГУРЯВАНЕ НА НАСЕЛЕНИЕТО

1. Кой са двата вида здравно осигуряване в България:

- а) Задължително
- б) Смесено
- в) Доброволно

а, в – 2 т.

2. Кой осъществява задължителното здравно осигуряване в България:

- а) НЗОК
- б) Застрахователни дружества
- в) Акционерни дружества

а – 1 т.

3. Между кои основни страни се подписва Националния рамков договор:

- а) .....
- б) .....
- в) .....

НЗОК; БЛС; Български зъболекарски съюз (БЗС) – 3 т.

4. Предмет на Националния рамков договор са:

- а) .....
- б) .....
- в) .....

Права и задължения на НЗОК, БЛС и ССБ; права и задължения на изпълнителите; права на здравноосигурените лица – 3 т.

5. Вярно ли е твърдението: „Националния рамков договор е основно средство за регулиране на отношенията между финансиращия орган – НЗОК и изпълнителя на здравни услуги”

- а) Вярно
- б) Погрешно

а – 1 т.

6. Кой са механизмите за осигуряване в България:

- а) .....
- б) .....

физическото лице да се самоосигурява само;  
работодателя да осигурява своите служители – 2 т.

7. Кои са принципите, свързани с мисията на доброволните здравно-осигурителни фондове в България:

а) .....

б) .....

в) .....

самоотговорност за здравето; самоорганизираност за здравето;  
избор на качествени здравни услуги – 3 т.

**ПРИМЕРНИ ТЕСТОВЕ**  
**за конкурсен изпит**  
**по Социална медицина и Здравен мениджмънт**  
**за ОКС „Магистър” по „Управление на здравните грижи”**  
**(три семестъра)**

**ГРУПОВО И ОБЩЕСТВЕНО ЗДРАВЕ**

1. С понятието „обществено здраве” се означава обобщената характеристика на здравето на определен тип общество или на конкретно общество.

- а) Вярно
- б) Погрешно

а – 1 т.

2. Посочете трите показатели, които характеризират общественото здраве:

- а) Здравно-демографски показатели
- б) Статистически показатели
- в) Показатели за съотношение
- г) Показатели за заболяемост
- д) Показатели за нагледност
- е) Показатели за физическо развитие

а, г, е – 3 т.

3. Статиката на населението изучава:

- а) Структурата и вида на населението
- б) Заболеваемостта на населението
- в) Броя и състава на населението

в – 1 т.

4. Възрастовият тип население включва:

- а) Прогресивен, регресивен, стационарен
- б) Прогресивен, ретрограден, стационарен
- в) Възходящ, регресивен, стационарен

а – 1 т.

5. Динамиката на населението изучава:

- а) 5 вида движение на населението
- б) 3 вида движение на населението
- в) 2 вида движение на населението

в – 1 т.

6. При прогресивен тип възрастово-полова структура:

- а) Нараства броят на населението
- б) Намалява броят на населението
- в) Запазва се съществуващият брой население

а – 1 т.

7. При регресивен тип възрастово-полова структура:

- а) Нараства броят на населението
- б) Намалява броят на населението
- в) Запазва се съществуващият брой население

б – 1 т.

8. При стационарен тип възрастово-полова структура:

- а) Нараства броят на населението
- б) Намалява броят на населението
- в) Запазва се съществуващият брой население

в – 1 т.

9. Миграцията бива:

- а) Външна и иницирана
- б) Външна и вътрешна
- в) Външна и случайна

б – 1 т.

10. Посочете 3 от основните демографски показатели за естествено движение на населението:

- а) .....
- б) .....
- в) .....

раждаемост; смъртност; естествен прираст; детска смъртност;  
обща детска смъртност

– 3 т.

11. Естественият прираст представлява разлика между:

- а) Заболеваемост и смъртност
- б) Плодовитост и смъртност
- в) Раждаемост и смъртност

в – 1 т.

12. Показателят детска смъртност се изчислява за деца до:

- а) 5 години
- б) 10 години
- в) 3 години
- д) 1 годинка
- е) 14 години

д – 1 т.

13. Бруто коефициент за възпроизводство – среден брой момичета, които би родила една жена през целия ѝ плодовит период, ако повъзрастовата плодовитост не се промени.

- а) Вярно
- б) Погрешно

а – 1 т.

14. Нето коефициент за възпроизводство – среден брой момичета, които би родила една жена през целия ѝ плодовит период, ако повъзрастовата плодовитост и смъртност в държавата се запазят такива, каквито са в момента, за който се изчислява показателя.

- а) Вярно
- б) Погрешно

б – 1 т.

15. Сумарна плодовитост – среден брой живи деца, които би родила една жена през целия ѝ плодовит период (18-49 г.), ако повъзрастовата плодовитост се запази каквато е в момента на изчисляване на сумарната плодовитост.

- а) Вярно
- б) Погрешно

б – 1 т.



16. Посочете специфичните показатели за оценка на възпроизводството на населението

- a) .....
- б) .....
- в) .....

Сумарна плодовитост; Бруто коефициент на възпроизводство;  
Нето коефициент на възпроизводство – 3 т.

17. Колко е детската смъртност в България през 2013 г.:

- a) 25 промила
- б) 7,8 промила
- в) 45 промила
- г) 9,7 промила

б – 1 т.

### **ЗАБОЛЕВАЕМОСТ**

1. Съвкупността от нововъзникналите заболявания през годината се нарича:

- a) Болестност
- б) Моментна болестност
- в) Свежа заболяемост

в – 1 т.

2. Понятието моментна болестност включва:

- a) Съвкупността от новопоявилите се заболявания през годината
- б) Съвкупността от всички заболявания – нови и стари – към даден момент
- в) Съвкупността от всички регистрирани през годината заболявания – новопоявили се и съществуващи по-рано

б – 1 т.

3. Понятието заболяемост (свежа заболяемост) включва:

- a) Съвкупността от новопоявилите се (новорегистрирани) заболявания през годината
- б) Съвкупността от всички заболявания – нови и стари – към даден момент

в) Съвкупността от всички регистрирани през годината заболявания – новопоявили се и съществуващи по-рано

а – 1 т.

4. „Айсбергът на заболяемостта” отразява:

- а) Скритата заболяемост
- б) Повишаването на заболяемостта
- в) Върха на заболяемостта

а – 1 т.

5. „Айсбергът на заболяемостта” се дължи на:

- а) Повишаване на заболяемостта
- б) Намаляване на хоспитализираните болни
- в) Неправилно диагностициране
- г) Самолечение

г – 1 т.

6. Кой са двата метода за изучаване на заболяемостта

- а) Активен
- б) Реактивен
- в) Пасивен

а, в – 2 т.

7. Активните методи за изучаване на заболяемостта, са методи, чрез които здравните работници издирват активно заболяванията сред населението

- а) Вярно
- б) Погрешно

а – 1 т.

8. Кой от изброените методи се отнасят към пасивния метод за изучаване на заболяемостта

- а) По данни от обращаемостта
- б) По данни от профилактичните прегледи
- в). По причини на умираанията
- г) По документи

а, в – 2 т.



б) Погрешно

б – 1 т.

13. Заболеваемостта с временна нетрудоспособност има:

- а) Медицинско, социално, икономическо значение
- б) Медицинско, социално, юридическо значение
- в) Медицинско, личностно, икономическо значение

а – 1 т.

14. Избройте показателите за оценка на заболеваемостта с временна нетрудоспособност:

- а) .....
- б) .....
- в) .....

честота на случаите с временна нетрудоспособност;  
честота на дните, загубени поради временна нетрудоспособност;  
средна продължителност на 1 случай с временна нетрудоспособност

а, б, в – по 1 т.

15. Избройте показателите за оценка на заболеваемостта с трайна нетрудоспособност:

- а) .....
- б) .....
- в) .....

обща инвалидност; първична инвалидност;  
относителен дял на инвалидизираните

а, б, в – по 1 т.

16. Избройте основните източници за изучаване на заболеваемостта:

- а) .....
- б) .....
- в) .....

здравните заведения с цялостната им документация;  
индивидът и членовете на неговото семейство;  
регистрите за умирация

а, б, в – по 1 т.

17. Методите за изучаване на заболеваемостта се класифицират като:

- А/ Активни методи
- Б/ Пасивни методи

- а) Изучаване на заболяемостта по данни от обръщаемостта
- б) Информация от индивида и членовете на неговото семейство
- в) Профилактични прегледи
- г) Изучаване на заболяемостта по данни от причини за умираанията

*Заб. Посочете кое от изброеното в: а, б, в, г се отнася за А/ и кое се отнася за Б/*

А/ б, в – 3 т.

Б/ а, г – 3 т.

18. Класификацията на болестите представлява система от рубрики, към които се причисляват нозологичните единици съгласно определени критерии.

- а) Вярно
- б) Погрешно

а – 1 т.

## **СЕМЕЙСТВО И ЗДРАВЕ**

1. Посочете кои са основните разновидности на семейството:

- а) .....
- б) .....
- в) .....

пълно нуклеарно; непълно нуклеарно; сложно

– 3 т.

2. Посочете от всички изброени кои са четирите основни функции на семейството:

- а) Раждане на деца
- б) Възпроизводство, възпитание и подготовка на човека за социален живот
- в) Производство на средства за живот и организация на тяхното потребление
- г) Любов и разбирателство в семейството
- д) Задоволяване на емоционални и сексуални потребности
- е) Подкрепа на членовете на семейството
- ж) Отглеждане на децата

б, в, д, е – 4 т.

3. Семейството е важен фактор за формиране на поведението и мирогледа на личността:

- а) Вярно
- б) Погрешно

а – 1 т.

4. В семейството се изработва ценностната ориентация, която включва система от оценки за:

- а) Добро и лошо
- б) Скъпо и приемливо
- в) Приемливо и неприемливо
- г) Желано и нежелано
- д) Полезно и вредно
- е) Морално и неморално

*Заб. Посочете четирите верни отговора.*

а, в, д, е – 4 т.

5. Семейното здраве има:

- а) Два аспекта
- б) Пет аспекта
- в) Три аспекта

в – 1 т.

6. При разглеждане на семейното здраве от биологична гледна точка е вярно твърдението:

- а) Явленията наследственост, изменчивост и адаптивност обуславят физическото и психическо здраве на членовете на семейството
- б) Семейното здраве е тясно свързано с взаимоотношенията в семейството
- в) Социалните последици от нарушеното здраве на членовете на семейството характеризират социалната страна на семейното здраве

а – 1 т.

7. При разглеждане на семейното здраве от психологичната му страна е вярно твърдението:

- а) Явленията наследственост, изменчивост и адаптивност обуславят физическото и психическо здраве на членовете на семейството

б) Семейното здраве е тясно свързано с взаимоотношенията в семейството

в) Социалните последици от нарушеното здраве на членовете на семейството характеризират социалната страна на семейното здраве

б – 1 т.

8. При разглеждане на социалния аспект на семейното здраве е вярно твърдението:

а) Явленията наследственост, изменчивост и адаптивност обуславят физическото и психическо здраве на членовете на семейството

б) Семейното здраве е тясно свързано с взаимоотношенията в семейството

в) Социалните последици от нарушеното здраве на членовете на семейството характеризират социалната страна на семейното здраве

в – 1 т.

9. Семейството влияе на здравето на своите членове:

а) Директно и индиректно

б) Цялостно и частично

в) Адекватно и неадекватно

а – 1 т.

10. Посочете три начина за директно влияние на семейството върху здравето:

а) .....

б) .....

в) .....

наследствени заболявания, полово предавани заболявания,  
въздушно капкови инфекции

– 3 т.

11. Избройте поне три групи „рискови семейства“:

а) .....

б) .....

в) .....

непълно семейство, самотна майка, осиновено дете, семейство с хронично болен, семейство с алкохолик

– 3 т.

## МЕДИКО-СОЦИАЛНИ ПРОБЛЕМИ И ЗДРАВНО ОБСЛУЖВАНЕ НА ДЕЦАТА

1. Най-рисковият период от живота на детето с най-висока смъртност е:
- а) 0-1 година
  - б) 1-3 години
  - в) 3-6 години

а – 1 т.

2. Основни причини за детска смъртност до 1 година са:
- а) Вродени малформации
  - б) Родова асфиксия
  - в) Отравяния
  - г) Родови травми
  - д) Неоплазми

а, б, г – 3 т.

3. Възрастта от 1 до 3 год. се характеризира с висока заболяемост от:
- а) Заболявания на дихателната система
  - б) Травми
  - в) Отравяния
  - г) Инфекциозни болести
  - д) Неоплазми

а, б, в, г – 4 т.

4. Възрастта от 6 до 9 год. се характеризира с висока заболяемост от:
- а) Зрителни аномалии
  - б) Пневмонии
  - в) Алергични заболявания
  - г) Инфекциозни болести
  - д) Гръбначни изкривявания

а, в, д – 3 т.

5. Юношеската възраст обхваща периода:
- а) 7-14 год.
  - б) 10-14 год.
  - в) 14-18 год

в – 1 т.



6. Избройте три типа здравни заведения, които реализират педиатрична помощ:

- а) .....
- б) .....
- в) .....

детски клиники, специализирани детски болници, педиатрични кабинети, детски ясли, домове „Майка и дете” – 3 т.

7. Най-често децата в домове „Майка и дете” са:

- а) Деца от многодетни семейства
- б) Сирачета
- в) Деца на самотни майки

в – 1 т.

8. ОПЛ оказва първична медицинска помощ на следните групи деца:

- а) Здрави деца
- б) Деца, непосещаващи детски градини
- в) Деца с повишен медико-социален риск
- г) Деца с хронични заболявания

а, б, г – 3 т.

### **МЕДИКО-СОЦИАЛНИ ПРОБЛЕМИ И ЗДРАВНО ОБСЛУЖВАНЕ НА ЖЕНИТЕ**

1. Избройте поне три медико-социални проблема при жената:

- а) .....
- б) .....
- в) .....

по-висока заболеваемост в репродуктивна възраст, висока честота на аборти, висока ранна плодовитост, нарастване честотата на самотните майки, нараства безплодието – 3т.

2. Семейно планиране е правото на решение за:

- а) Броя деца в семейството
- б) Интервали между ражданията
- в) Броя деца и интервалите между ражданията

в – 1 т.

3. Едно семейство е бездетно, когато:
- а) Две години след брак, при нормален полов живот не е настъпила бременност
  - б) Три години след брак, при нормален полов живот не е настъпила бременност
  - в) Нито едно от твърденията по-горе

а – 1 т.

4. Бременността във възрастта под 20 години:
- а) Не представлява заплаха за здравето плода
  - б) Увеличава вероятността за раждане на недоносени деца
  - в) Намалява риска от усложнения за жената

б – 1 т.

5. Избройте три мерки за борба с насилието по отношение на жените:

- а) .....
- б) .....
- в) .....

горещи телефонни линии, кризисни центрове, превантивни кампании, специализирани правни услуги, забрана на детската проституция, борба с трафика на жени

– 3 т.

6. Акушеро-гинекологичната служба осигурява с медицинско обслужване:

- а) Жените от всички възрасти
- б) Жените във фертилна възраст
- в) Новородените

а, б – 2 т.

7. Избройте три типа здравни заведения, които реализират акушеро-гинекологичната помощ:

- а) .....
- б) .....
- в) .....

АГ клиники, специализирани АГ болници, АГ отделения към общински болници, АГ в ДКЦ, частно практикуващи АГ специалисти

– 3 т.

8. Избройте 5 звена (сектори) в акушеро-гинекологично отделение:

- а) .....
- б) .....
- в) .....
- г) .....
- д) .....

приемен сектор, сектор за физиологична бременност,  
сектор за септични случаи, сектор за гинекологично болни жени,  
сектор за новородени, сектор за недоносени,  
генетична консултация, женска консултация

– 5 т.

9. Кои са целевите групи жени към които са насочени грижите на ОПЛ:

- а) бременни жени
- б) жени в менопауза
- в) родилки до 45-я ден след раждането
- г) гинекологично болни жени
- д) момичета до 18 г.
- е) здрави жени с риск за гинекологично заболяване

а, в, г, е – 4 т.

### **МЕДИКО-СОЦИАЛНИ ПРОБЛЕМИ И ЗДРАВНО ОБСЛУЖВАНЕ НА ХОРАТА ОТ ТРЕТАТА ВЪЗРАСТ**

1. Класификацията на СЗО за възрастовите групи е следната:

- а) Млада възраст                    до.....години
- б) Средна възраст                от.....до.....години
- в) Напреднала възраст        от.....до.....години
- г) Старческа възраст        от.....до.....години
- д) Дълголетници                .....

*Отговор:*

- а) Млада възраст                    до 44 години
- б) Средна възраст                от 45 до 59 години
- в) Напреднала възраст        от 60 до 74 години
- г) Старческа възраст        от 75 до 89 години
- д) Дълголетници                90 години и повече

– 5 т.

2. За граница към т. нар. „трета възраст” се счита възрастта:

- а) На 40 годишните
- б) На 60 годишните
- в) На 65 годишните

б – 1 т.

3. Българското население:

- а) Застарява
- б) Подмладява се
- в) Стационарира се

а – 1 т.

4. Здравните проблеми на възрастните хора са обект на:

- а) Педиатрията
- б) Социалната медицина
- в) Гериатрията

в – 1 т.

5. Факторите, ограничаващи зависимостта на възрастните хора са:

- а) Фактори от социално и психологическо естество или свързани със заболяване
- б) Фактори от здравно и психологическо естество или свързани със заболяване
- в) Фактори от физическо и психологическо естество или свързани със заболяване

а – 1 т.

6. Избройте 3 от най-често срещаните класове хронични заболявания при възрастни хора:

- а) .....
- б) .....
- в) .....

заболявания на сърдечно-съдовата система; заболявания на дихателната система; заболявания на нервната система и сетивните органи; заболявания на опорно-двигателния апарат

– 3 т.

7. Основната цел на здравната помощ за старите хора е съхранение на добро ниво на физическо и психическо функциониране, позволяващо автономен и независим от чужда помощ живот за колкото е възможно по-дълго време.

- а) Вярно
- б) Погрешно

а – 1 т.

8. Избройте целевите групи в работата на лекаря с лица над 65 г.:

- а) .....
- б) .....
- в) .....
- г) .....
- д) .....

лица със запазена жизненост и трудоспособност, хронично болни, инвалиди, самотни стари хора, терминално болни – 5 т.

9. Националната програма за грижи за старите хора предвижда дейности на ОПЛ да е насочена в три направления:

- а) медицински грижи
- б) социални грижи
- в) психологически грижи
- д) икономически грижи

а, б, в – 3 т.

### **СИСТЕМИ НА ЗДРАВЕОПАЗВАНЕТО**

1. „Здравните системи включват всички организации, институции и ресурси, които са посветени на извършването на здравни дейности”

- а) Вярно
- б) Погрешно

а – 1 т.

2. Кои са трите фундаментални цели на здравната система:

- а) .....
- б) .....
- в) .....

подобряване на здравето на населението; задоволяване очакванията на хората; финансова защита при увреждане на здравето – 3 т.

3. Кои са трите функции необходими за реализиране целите на здравната система:

- а) Създаване на човешки и материални ресурси
- б) Развитие на промишлеността
- в) Ефективно управление и стопанисване
- г) Повишаване на култура
- д) Осигуряване на финанси

а, в, д – 3 т.

4. Посочете трите типа здравни системи, според финансирането:

- а) .....
- б) .....
- в) .....

държавно-обществено здравеопазване; частно здравеопазване; здравно-осигурителна система – 3 т.

5. Избройте три държави, които са с държавно-обществено здравеопазване:

- а) .....
- б) .....
- в) .....

Великобритания, Швеция, Канада, Испания – 3 т.

6. Избройте три държави, които са със здравно-осигурителна система здравеопазване:

- а) .....
- б) .....
- в) .....

Германия, Италия, Австрия, Франция – 3 т.

7. Посочете основните три принципа, на които се основават съвременните системи на здравеопазване

- а) Либерализъм
- б) Синергизъм
- в) Конформизъм

- г) Децентрализация
- д) Регионализация

а, г, д – 3 т.

8. Кои от изброените характеристики се отнасят за системата на държавен монополизъм:

- а) Държавата е собственик на здравните институции
- б) Пълна липса на пазарни елемент
- в) Системата е ориентирана главно към търсенето на здравни услуги
- г) Здравните услуги са ориентирани към предлагането, а не към търсенето
- д) Плуралистична собственост на здравните ресурси

а, б, г – 3 т.

9. Кои от изброените характеристики се отнасят за системата на либерален плурализъм:

- а) Доминира частния сектор
- б) Напълно развити пазарни механизми
- в) Системата е ориентирана главно към търсене на здравни услуги
- г) Ориентирана към предлагането на здравни услуги
- д) Държавно централизирано управление на ресурсите

а, б, в – 3 т.

10. Кои от изброените характеристики се отнасят за здравноосигурителната система:

- а) Плуралистична собственост на здравните ресурси
- б) Пълна липса на пазарни елемент
- в) Ориентирана към предлагането на здравни услуги
- г) Държавата регулира чрез законодателството
- д) Доминира частния сектор

а, в, г – 3 т.

## **ИЗВЪНБОЛНИЧНА МЕДИЦИНСКА ПОМОЩ**

1. На коя конференция на СЗО е приета стратегията за първично здравно обслужване на населението:

.....

Алма ата 1978 г.

– 1 т.

2. Първичното здравно обслужване е интегрирана система за основна здравна помощ, която е:

- а) Основана на научно достоверни и социално приемливи методи
- б) Достъпна основно за пациенти с хронични заболявания
- в) Насочена към най-честите заболявания на населението
- г) Икономически ефективна
- д) Универсално достъпна

а, в, г, д – 4 т.

3. Избройте пет необходими умения за работа със семейството на семейния лекар:

- а) .....
- б) .....
- в) .....
- г) .....
- д) .....

клинични; организационни; социални; психологически;  
комуникационни

– 5 т.

4. ПЗП се характеризира с:

- а. общ характер на помощта
- б. свободен достъп до услугите
- в. непосредствена близост до населението
- г) .....
- д) .....

ориентирана към индивида и неговата жизнена среда;  
амбулаторен характер

– 2 т.

5. Избройте основните четири дейности в рамките на ПЗП:

- а) .....
- б) .....
- в) .....
- г) .....

медицинско лечение; социални дейности; сестрински грижи;  
други грижи

– 4 т.



6. Здравноосигуреното лице може да смени избрания лекар след изтичането на:

- а) 1 година
- б) 6 месеца
- в) по всяко време може да го смени

б – 1 т.

7. Кои са трите основни пакета по здравни приоритети, които трябва да изпълнява ОПЛ:

- а) .....
- б) .....
- в) .....

майчино; детско здравеопазване; здравеопазване на лица над 65 г. – 3 т.

8. Допълни основните специализирани програми, изпълнявани от ОПЛ:

- а) сърдечно-съдови заболявания
- б) онкологични заболявания
- в) белодробни заболявания
- г) .....
- д) .....

ендокринни заболявания; психични заболявания – 2 т.

9. Първичната здравна помощ се осигурява в:

- а) Болници за активно лечение
- б) Амбулатории и здравни центрове
- в) Болници за долекуване и продължително лечение

б – 1 т.

10. Интегрираща фигура в системата на първичното здравно обслужване е:

- а) Лекар по вътрешни болести
- б) Лекар по детски болести
- в) Лекар по обща медицина

в – 1 т.

11. Избройте амбулаториите за специализирана медицинска помощ съгласно Закона за лечебните заведения:

- а) .....

- б) .....
- в) .....
- г) .....

индивидуална практика за специализирана медицинска помощ; групова практика за специализирана медицинска помощ; медицински център, стоматологичен (дентален) център, медико-стоматологичен (дентален) център; диагностично-консултативен център – 4 т.

12. Избройте шест вида дейности, осъществявани в амбулаториите за първична или специализирана извънболнична помощ:

- а) .....
- б) .....
- в) .....
- г) .....
- д) .....
- е) .....

извършват диагностика, лечение, рехабилитация и наблюдение на болни, консултации, профилактика; предписват изследвания, манипулации, домашни грижи, лекарства; експертиза на временна нетрудоспособност; медицинска помощ при бременност и майчинство; грижи за физическо и психическо развитие на лица до 18 г.; здравна промоция и профилактика; издават документи; насочват за болнична помощ – 6 т.

13. Пациентът има право на избор на личен лекар и лечебно заведение:

- а) На територията на цялата страна
- б) На територията на областта по местоживееене
- в) На територията на града по местоживееене

а – 1 т.

### **БОЛНИЧНА МЕДИЦИНСКА ПОМОЩ**

1. Посочете видовете болници според функциите и срока на лечение:

- а) .....
- б) .....
- в) .....
- г) .....

болници за активно лечение; болници за долекуване и продължително лечение; болници за рехабилитация; болници за долекуване, продължително лечение и рехабилитация – 4 т.

2. Допълнете основните функции на болницата:

- а) Диагностика
- б) Лечение
- в) Промоция и профилактика
- г) Рехабилитация
- д) .....
- е) .....
- ж) .....

социална; изследователска; обучение – 3 т.

3. Избройте основните индикатори за хоспитализация

- а) .....
- б) .....
- в) .....

медицински; социални; медико-социални – 3 т.

4. Вярно ли е твърдението: „Болничният леталитет показва колко процента от лекуваните в стационара болни са починали през годината”

- а) Вярно
- б) Погрешно

а – 1 т.

5. Избройте трите типа болници според териториалния им обхват:

- а) .....
- б) .....
- в) .....

национални; регионални; общински – 3 т.

6. Кои са трите основни тенденции в болничната дейност

- а) Повишаване относителния дял на планови хоспитализации
- б) Намаляване хоспитализациите по социални индикации
- в) Намаляване на оперираните по спешност
- г) Своевременност и качество на стационарната помощ

а, б, г – 3 т.

7. Кои са основните функционално обособени структурни блокове на болницата:

- a) .....
- б) .....
- в) .....
- г) .....

консултативно-диагностичен блок; стационарен; болнична аптека;  
административно-стопански блок – 4 т.

8. Избройте трите количествени показатели за оценка на дейността на стационара:

- a) .....
- б) .....
- в) .....

средногодишна използваемост на леглата; среден престой на болните;  
оборот на леглата – 3 т.

9. Промотивната функция на болницата включва дейности за:

.....

обучение на пациента и неговите близки за режима и поведението му – 1 т.

10. Многопрофилните болници имат разкрити и функциониращи:

- a) Най-малко 2 отделения или клиники по основните медицински специалности
- б) Най-малко 3 отделения или клиники по основните медицински специалности
- в) Най-малко 4 отделения или клиники по основните медицински специалности

в – 1 т.

11. Болниците за активно лечение са предназначени за:

- a) Лечение на лица с остри заболявания, травми, изострени хронични болести, състояния изискващи оперативно лечение, родилна помощ и медико-козметични услуги

б) Лечение на лица с хронични заболявания, нуждаещи се от продължителни здравни грижи за възстановяване и поддържане на задоволително соматично и психично здраве

в) Лечение на лица, нуждаещи се от физикална терапия, моторна и психична рехабилитация, балнео, климатотерапия и таласолечение

а – 1 т.

12. Избройте три количествени показателя за оценка на болничното обслужване:

а) .....

б) .....

в) .....

използваемост на легла; оборот на легло; система на хоспитализация (планови, спешни); средно време на престой на легло; маршрут на болния

– 3 т.

## КАЧЕСТВО НА МЕДИЦИНСКАТА ПОМОЩ

1. „Качеството на медицинската помощ е степен на достигане на най-голяма полза за здравето на човека без увеличаване на риска за здравето, при оптимален баланс между полза и риск”

а) Вярно

б) Погрешно

а – 1 т.

2. Избройте трите подсистеми, подлежащи на оценка на качеството на здравното обслужване:

а) .....

б) .....

в) .....

техническа; организационно-икономическа;  
човешка (социалнопсихологическа)

– 3 т.

3. Избройте три съвременни подхода за оценка на качеството в системата на здравеопазването:

а) .....

б) .....

в) .....

Структурен; Анализ на процеса; Анализ на изходните параметри – 3 т.

4. Чие мнение има приоритетна роля при общата оценка на качеството на здравните дейности:

- а) На пациента
- б) На медицинските специалисти
- в) На други професионалисти

а – 1 т.

5. Кои са трите фундаментални принципа за развитие на качеството в здравеопазването:

- а) Фокус върху потребителите
- б) Развитие на процесите като цяло, а не на изолирани дейности
- в) Фокус върху ресурсите
- г) Тотално въвличане на всички участници в оценката и развитието на качеството

а, б, г – 3 т.

6. Кои от изброените критерии за оценка на качеството се отнасят към изхода на организацията:

- а) Безопасност
- б) Адекватност
- в) Контрол на качеството
- г) Квалификация
- д) Удовлетвореност на пациента

а, б, д – 3 т.

7. Допълнете петте метода за оценка на качеството в системата на здравеопазване:

- а) Оценка чрез стандарти
- б) Медицинска ревизия
- в) Мнение на пациента
- г) .....
- д) .....

интуитивни методи; акредитация – 2 т.

8. „Акредитацията е процес, при който всяко лечебно заведение представя възможностите си за качествено извършване на определени медицински дейности.”

- а) Вярно
- б) Погрешно

а – 1 т.

9. Коя институция в България осъществява акредитацията на здравните заведения:

.....

Висш акредитационен съвет към МЗ – 1 т.

10. За какъв срок от време се дава акредитационната оценка на лечебните заведения:

- а) 1-5 год.
- б) 1-4 год.
- г) 1-3 год.
- д) 1-2 год.

а – 1 т.

### **ЗДРАВНА ПОЛИТИКА**

1. „Здравната политика е официално становище по значимите проблеми на здравето и пътищата за тяхното решение.”

- а) Вярно
- б) Погрешно

а – 1 т.

2. Избройте четирите нива на здравната политика:

- а) .....
- б) .....
- в) .....
- г) .....

Национално; Регионално; Локално (общинско); Институционално – 4 т.

3. Кои са главните части на базовата структура на здравната политика:

- а) дескриптивна

- б) икономическа
- в) прескриптивна

а, в – 2 т.

4. Кои са трите водещи фактора за формирането на реалистична здравно-политическа концепция:

- а) Здравни потребности
- б) Здравни ресурси
- в) Обем на здравни услуги
- г) Стил на живот
- д) Обществени ценности

а, б, д – 3 т.

5. Кои са трите типа здравни приоритета:

- а) .....
- б) .....
- в) .....

здравни проблеми, изискващи решаване; групи от населението, със специфични здравни проблеми; здравни сектори и дейности – 3 т.

6. Кой е генералния критерий за определяне на приоритетите на здравната политика:

.....

здравните потребности на населението – 1 т.

7. Кои от изброените практически подходи се използват за определяне приоритетите в здравеопазването:

- а) Епидемиологичен
- б) Рисков
- в) Документален
- г) Социална и икономическа значимост
- д) Възрастов
- е) Регионален

а, б, г, д – 4 т.



## ЗДРАВЕН МЕНИДЖМЪНТ

1. Мениджмънтът е целенасочено въздействие на субекта върху субекта.  
а) Вярно  
б) Погрешно  

а – 1 т.
2. Мениджмънтът е дейност за преминаване на системата от състояние на определеност, регулираност в състояние на неопределеност, ентропия.  
а) Вярно  
б) Погрешно  

б – 1 т.
3. Здравният мениджмънт е функционален раздел на социалната медицина  
а) Вярно  
б) Погрешно  

а – 1 т.
4. С кои обществени науки здравния мениджмънт е в тясно взаимодействие:  
а) Социология  
б) География  
в) Право  
г) Политология  
д) Икономика  

а, в, д – 5 т.
5. Избройте трите нива на управление:  
а) .....  
б) .....  
в) .....  
висш; координиращ; оперативен – 3 т.
6. Коя от посочените институции е представител на координиращия мениджмънт:  
а) Министерство на здравеопазване  
б) РЦЗ

в) Управител на болница

б – 1 т.

7. Коя от посочените институции е представител на висшия мениджмънт:

а) Министерство на здравеопазване

б) РЦЗ

в) Управител на болница

а – 1 т.

8. Коя от посочените институции е представител на оперативния мениджмънт:

а) Министерство на здравеопазване

б) РЦЗ

в) Управител на болница

в – 1 т.

9. Допълнете основните функции в процеса на мениджмънт:

а) Определяне на цели

б) Приемане на решения

в) Планиране

г) .....

д) .....

е) .....

организиране; контрол; оценка

– 3 т.

10. Кои са двата вида контрол при мениджмънта:

а) Ретроспективен

б) Актуален – текущ

в) Проспективен

а, б – 2 т.

11. С коя функция завършва управленския цикъл:

а) Координиране

б) Оценка

в) Организиране

б – 1 т.

## МЕНИДЖМЪНТ НА ЧОВЕШКИТЕ РЕСУРСИ

1. Посочете елементите на двуединната същност на мениджмънта на човешките ресурси:

- а) .....
- б) .....

постигане целите на организацията; удовлетворяване потребностите и очакванията на персонала – 2 т.

2. Посочете двата полюса на видовете мениджърски стилове:

- а) Консултативен
- б) Саморегулиращ
- в) Авторитарен
- г) Съпричастен
- д) Демократичен

б, в – 2 т.

3. Кои са двата фактора, определящи най-подходящия управленски стил:

- а) .....
- б) .....

качества на подчинените; характер на задачата – 2 т.

4. Ранжирайте основните потребности според модела на Маслоу, като започнете от базовите:

- а) Сигурност .....
- б) Его-статус .....
- в) Физиологични потребности .....
- г) Принадлежност .....
- е) Себереализация .....

в, а, г, б, е – 5 т.

5. Кои от изброените твърдения се явяват слабости в дейността на мотивиране:

- а) Демократичен стил на управление
- б) Несправедливо трудово възнаграждение
- в) Мотивиране чрез страх
- г) Липса на критерии за оценка на персонала

д) Изразено внимание към творческите личности

б, в, г – 3 т.

6. Кои от изброените характеристики се отнасят за консултативния стил на управление:

а) Група от персонала вземат решението

б) Мениджърът взема решенията

в) Мениджърът определя границите на задачите

г) Мениджърът представя своите идеи и очаква въпроси от персонала

б, г – 2 т.

### **ЗДРАВНО ОСИГУРЯВАНЕ В БЪЛГАРИЯ**

1. Кои са двата вида здравно осигуряване в България:

а) Задължително

б) Смесено

в) Доброволно

а, в – 2 т.

2. Кой осъществява задължителното здравно осигуряване в България:

а) НЗОК

б) Застрахователни дружества

в) Акционерни дружества

а – 1 т.

3. Между кои основни страни се подписва Националния рамков договор:

а) .....

б) .....

в) .....

НЗОК; БЛС; Български зъболекарски съюз (БЗС)

– 3 т.

4. Предмет на Националния рамков договор са правата и задълженията на:

а) НЗОК, БЛС и ССБ

б) НЗОК и МЗ

в) Изпълнителите на извънболнична помощ

г) Здравно осигурените лица

д) НЗОК и министерски съвет

а, в, г – 3 т.

5. Вярно ли е твърдението: „Националният рамков договор е основно средство за регулиране на отношенията между финансиращия орган – НЗОК и изпълнителя на здравни услуги”

- а) Вярно
- б) Погрешно

а – 1 т.

6. Кои са механизмите за осигуряване в България:

- а) .....
- б) .....

физическото лице да се самоосигурява само;  
работодателя да осигурява своите служители

– 2 т.

7. Кои са принципите, свързани с мисията на доброволните здравно-осигурителни фондове в България:

- а) .....
- б) .....
- в) .....

самоотговорност за здравето; самоорганизираност за здравето;  
избор на качествени здравни услуги

– 3 т.

8. Законът за здравното осигуряване в България регламентира:

- а) Задължително участие на всички граждани в страната
- б) Доброволно участие на всички граждани в страната
- в) Задължително участие само на определени групи от населението

а – 1 т.

9. Национална здравно-осигурителна каса (НЗОК) използва събраните финансови ресурси за:

- а) Заплащане на спешната медицинска помощ
- б) Закупуване на здравни услуги на осигурените лица
- в) Инвестиране в изграждане на нови лечебни заведения

б – 1 т.

10. НЗОК заплаща оказване на следните видове медицинска помощ:

- |                        |       |       |
|------------------------|-------|-------|
| 1. Профилактика        | а. ДА | б. НЕ |
| 2. Извънболнична помощ | а. ДА | б. НЕ |

- |                            |       |       |
|----------------------------|-------|-------|
| 3. Болнична помощ          | а. ДА | б. НЕ |
| 4. Спешна медицинска помощ | а. ДА | б. НЕ |
| 5. Рехабилитация           | а. ДА | б. НЕ |
| 6. Хемодиализа             | а. ДА | б. НЕ |

1а; 2а; 3а; 4б; 5а; 6б – 6 т.

11. Законът за здравното осигуряване не допуска възможност за допълнително доброволно осигуряване

- а) Вярно
- б) Грешно

б – 1 т.

12. Осигуряването на лицата, неучастващи в набирането на осигурителни вноски се поема от:

- а) Държавата
- б) Общинските бюджети
- в) Частни здравно-осигурителни фондове
- г) Български червен кръст

а, б – 2 т.