

Baza pytań do Lekarskiego Egzaminu Końcowego

Część 1

Zdrowie publiczne

Zmodyfikowano 14.08.2024

Pytanie nr 1

Światowa Organizacja Zdrowia jest międzynarodową organizacją o szerokich uprawnieniach ukierunkowanych na problemy zdrowotne o zasięgu globalnym obejmujące m.in.:

- 1) walkę z malarią;
- 2) walkę z gruźlicą;
- 3) prawidłową eradykację ospy prawdziwej;
- 4) badania jakości preparatów biologicznych i farmakologicznych;
- 5) walkę z chorobą biegunkową.

Prawidłowa odpowiedź to:

- A.** 1,2,3.
- B.** 1,2,3,5.
- C.** 1,3,4,5.
- D.** 2,3,4,5.
- E.** wszystkie wymienione.

Pytanie nr 2

W danej populacji krajowej masa ciała kobiet w wieku 19-25 lat wykazuje rozkład normalny i wynosi średnio 55 kg. Odchylenie standardowe wynosi 5,5 kg. Kobiet, które w tej populacji ważą mniej niż 49,5 kg jest:

- A.** 5%.
- B.** 10%.
- C.** 15%.
- D.** 16%.
- E.** 32%.

Pytanie nr 3

Znacząca poprawa stanu zdrowia i dobrostanu ludności. Zmniejszenie nierówności w dostępie do zdrowia. Wzmocnienie pozycji zdrowia publicznego. Zapewnienie systemów ochrony zdrowia zorientowanych na pacjenta, które są powszechne, równe, trwałe i wysokiej jakości. To strategiczne ramy polityki regionalnej UE na rzecz zdrowia publicznego, opracowane przez:

- A.** Stowarzyszenie Szkół Zdrowia Publicznego Regionu Europejskiego ASPHER w postaci Europejskiej Agencji Akredytacji Zdrowia Publicznego.
- B.** Światową Organizację Zdrowia, w dokumencie Karta Ottawska Promocji Zdrowia.
- C.** Europejski Komitet Regionalny WHO jako dokument pt. „Zdrowie 2020. Europejska polityka wspierająca działania rządów i społeczeństw na rzecz zdrowia i dobrostanu człowieka”.
- D.** Europejskie Stowarzyszenie Zdrowia Publicznego EUPHA (*European Public Health Association*).
- E.** Radę Europejską w 1992 roku w dokumencie pt. „Traktat z Maastricht o Unii Europejskiej”.

Pytanie nr 4

U pacjenta narodowości polskiej urodzonego w 1973 r. z wysoką gorączką, suchym kaszlem, katarzem, zapaleniem spojówek i światłowstrętem lekarz stwierdził obecność plamek Koplika (Fiłatowa) na błonie śluzowej policzków oraz pojedynczych ciemnoczerwonych plamek i grudek na linii włosów za uszami. Zgodnie z ustawą z dnia 5 grudnia 2008 r. o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi obowiązkiem tego lekarza jest:

- A.** zgłoszenie podejrzenia choroby zakaźnej nie później niż w ciągu 48 godzin do państwowego powiatowego inspektora sanitarnego właściwego dla miejsca powzięcia podejrzenia.
- B.** zgłoszenie podejrzenia choroby zakaźnej nie później niż w ciągu 24 godzin do państwowego powiatowego inspektora sanitarnego właściwego dla miejsca powzięcia podejrzenia.
- C.** zalecenie konsultacji u lekarza dentysty, specjalisty periodontologii.
- D.** zapytanie pacjenta czy w ostatnim czasie odbywał podróże zagraniczne lub miał kontakt z chorym na odrę.
- E.** zapytanie pacjenta czy w dzieciństwie chorował na odrę.

Pytanie nr 7

W analizie użyteczności kosztów (porównanie dwóch interwencji, które mają różne efekty zdrowotne) najczęściej używaną miarą do porównania efektu zdrowotnego jest:

- A. śmiertelność.
- B. QALY.
- C. VOLY.
- D. DALY.
- E. HYE.

Pytanie nr 8

Według szacunków World Health Organization zakażenia związane z opieką zdrowotną odnotowuje się przeciętnie u:

- A. około 10 na 100 pacjentów hospitalizowanych.
- B. około 15 na 100 pacjentów hospitalizowanych.
- C. około 20 na 100 pacjentów hospitalizowanych.
- D. około 25 na 100 pacjentów hospitalizowanych.
- E. około 30 na 100 pacjentów hospitalizowanych.

Pytanie nr 9

Matryca Williama Haddona powinna być wykorzystywana do analizy czynników, które umożliwiają zapobieganie:

- A. chorobom układu krążenia.
- B. urazom w wyniku upadków dzieci na placu zabaw.
- C. chorobom narządu ruchu.
- D. zanieczyszczeniu wody przeznaczonej do spożycia przez ludzi.
- E. zanieczyszczeniu powietrza wewnątrz pomieszczeń.

Pytanie nr 10

Pierwszą wyraźną podstawą prawną do działań Unii Europejskiej w zakresie zdrowia publicznego stanowi traktat:

- A. z Lizbony.
- B. z Amsterdamu.
- C. z Nicei.
- D. z Maastricht.
- E. z Rzymu.

Pytanie nr 11

Według przeglądu Cochrane ze stycznia 2019 r. przeglądy zdrowia u osób poniżej 65. roku życia prowadzone w POZ (wywiad, badanie przedmiotowe, badania przesiewowe w kierunku kilku chorób jednocześnie, interwencje behawioralne) mają niewielki lub żaden wpływ na spadek umieralności z powodu nowotworów oraz chorób sercowo-naczyniowych. Przegląd ten jest przykładem:

- A. analizy rozwiązań alternatywnych dla technologii.
- B. analizy efektywności kosztowej technologii.
- C. analizy bezpieczeństwa technologii.
- D. oceny technologii medycznych.
- E. analizy potrzeb zdrowotnych.

Pytanie nr 12

Dyrektor naczelny szpitala zdecydował, aby przeprowadzić badanie na temat doświadczeń pacjenta, czyli odczuć pacjentów oraz ich rodzin lub opiekunów, które wynikają z opieki medycznej w tym szpitalu. Badania ilościowe odpowiednie do pomiaru doświadczeń pacjenta to:

- A. ankiety.
- B. zogniskowane wywiady grupowe.
- C. indywidualne wywiady pogłębione.
- D. studium przypadku.
- E. obserwacja.

Pytanie nr 13

W Polsce główną przyczyną zgonów osób w wieku podeszłym (65+) są choroby:

- A. zakaźne.
- B. nowotwory.
- C. układu krążenia.
- D. układu nerwowego.
- E. narządu słuchu.

Pytanie nr 14

Model przekonań zdrowotnych wyjaśnia:

- A. dystres.
- B. zapadalność.
- C. ryzyko zdrowotne.
- D. prawdopodobieństwo podporządkowania się zaleceniom.
- E. remisję.

Pytanie nr 15

Epidemiologia jako nauka zajmuje się oceną:

- A. występowania zjawisk zdrowotnych.
- B. uwarunkowań zjawisk zdrowotnych.
- C. skuteczności interwencji.
- D. prawdziwe są odpowiedzi A,B.
- E. prawdziwe są odpowiedzi A,B,C.

Pytanie nr 16

W badaniu eksperymentalnym z 2013 r. udowodniono, że maseczki chirurgiczne są ok. 3-razy bardziej skuteczne pod względem filtracji powietrza wydychanego przez użytkownika (dla *Bacillus atrophaeus* oraz bakteriofaga MS2) niż maski domowej roboty

z podkoszulka, apaszki czy poszewki. Pomimo tego maski domowej roboty wydają się lepsze niż brak jakiegokolwiek ochrony przed chorobami przenoszonymi drogą kropelkową i mogą być stosowane w celu:

- A.** uodpornienia osób wrażliwych na zakażenie.
- B.** unieszkodliwienia źródła zakażenia.
- C.** przecięcia dróg transmisji zakażenia.
- D.** ogólnego nadzoru epidemiologicznego.
- E.** identyfikacji łańcucha epidemiologicznego.

Pytanie nr 17

Które z niżej podanych czynników ryzyka sprzyjają urazom i wypadkom (zwłaszcza komunikacyjnym)?

- 1) używki;
- 2) nadużywanie alkoholu;
- 3) niebezpieczne prowadzenie samochodu;
- 4) niezapinanie pasów bezpieczeństwa;
- 5) mała aktywność fizyczna.

Prawidłowa odpowiedź to:

- A.** 1,2,3.
- B.** 1,2,3,4.
- C.** 1,3,4,5.
- D.** 2,3,4,5.
- E.** wszystkie wymienione.

Pytanie nr 19

Potencjalny związek danego narażenia z chorobą, wyrażony ilościowo za pomocą ilorazu szans, jest możliwy do ustalenia w analizie danych pochodzących z:

- A.** epidemiologicznego badania przekrojowego.
- B.** badania kliniczno-kontrolnego.
- C.** epidemiologicznego badania ekologicznego.
- D.** epidemiologicznego badania korelacyjnego.

E. epidemiologicznego badania opisowego.

Pytanie nr 20

Akredytacja szpitali jest to:

- A. obowiązkowy system jakości, uregulowany ustawowo.
- B. dobrowolny system jakości, wdrażany jako totalne zarządzanie jakością.
- C. dobrowolny system jakości prowadzony w oparciu o dostępne i opublikowane standardy.
- D. dobrowolny system sieci szpitali promujących zdrowie.
- E. obowiązkowy zintegrowany system jakości.

Pytanie nr 21

W celu zmniejszenia zachorowalności i przedwczesnej umieralności z powodu chorób sercowo-naczyniowych konieczne są:

- 1) poprawa sposobu odżywiania;
- 2) ograniczenie występowania cukrzycy;
- 3) zwiększenie aktywności fizycznej;
- 4) ograniczenie palenia tytoniu i spożycia alkoholu;
- 5) zwalczanie nadciśnienia tętniczego oraz migotania przedsionków serca.

Prawidłowa odpowiedź to:

- A. 1,2,3.
- B. 1,2,3,5.
- C. 1,3,4,5.
- D. 2,3,4,5.
- E. wszystkie wymienione.

Pytanie nr 22

W epidemiologii środowiskowej, w ocenie znaczenia narażenia dla występowania analizowanego zjawiska zdrowotnego, wykorzystuje się m.in. biomarker ekspozycji, który jest:

- A. wskaźnikiem podatności organizmu na wpływ narażenia na szkodliwy czynnik środowiskowy.

B. wskaźnikiem wczesnych (subklinicznych) skutków zdrowotnych narażenia na szkodliwy czynnik środowiskowy.

C. wskaźnikiem narażenia na szkodliwy czynnik środowiskowy pochodzącym z dozymetrycznych badań indywidualnej ekspozycji.

D. wskaźnikiem narażenia na szkodliwy czynnik środowiskowy obliczonym jako średnie stężenie danego ksenobiotyku z pomiarów prowadzonych w różnych mediach środowiskowych, w bezpośrednim otoczeniu osoby narażonej.

E. wskaźnikiem narażenia na szkodliwy czynnik środowiskowy pochodzącym z badań stężeń ksenobiotyku lub jego metabolitu w materiale biologicznym pobranym od osoby narażonej na ten czynnik.

Pytanie nr 23

Lekarz rodzinny ma pacjenta, mężczyznę w wieku 54 lat z otyłością II stopnia, cukrzycą typu 2 i nadciśnieniem tętniczym oraz z historią chorób serca w wywiadzie rodzinnym ze strony ojca. Lekarz zdecydował, aby do terapii odchudzającej tego pacjenta zastosować model transteoretyczny. Rozpoczynając terapię lekarz powinien sprawdzić:

A. świadomość pacjenta na temat związku otyłości ze zdrowiem.

B. postrzeganie przez pacjenta jego podatności na choroby serca.

C. postrzeganie przez pacjenta ciężkości chorób serca.

D. postrzeganie przez pacjenta norm i wpływów społecznych.

E. samoskuteczność pacjenta w odchudzaniu.

Pytanie nr 24

W latach 2016-2018 afrykański pomór świń (*African Swine Fever*, ASF) wystąpił w Azji i Afryce (wyłącznie u świń domowych) oraz w Europie (u dzików i świń domowych). W 2018 r. ogniska ASF wśród świń domowych wystąpiły w 6 krajach UE (Rumunii, Polsce, na Litwie, Łotwie, we Włoszech, w Bułgarii). Występowanie zachorowań na ASF ma charakter:

A. epidemii.

B. endemii.

C. epizoocji.

D. enzoocji.

E. ogniska epidemicznego.

Pytanie nr 25

Zakażenia szpitalne stanowią przykład współczesnych postaci epidemicznego szerzenia się chorób zakaźnych. Wskaż **falszywe** stwierdzenie dotyczące tych zakażeń:

- A. szczególne ryzyko związane z pobytem w szpitalu wynika z częstych kontaktów z mutantami patogenów opornymi wobec antybiotyków i chemioterapeutyków.
- B. zakażenia szpitalne wymuszają wykonywanie dodatkowych badań i stosowanie środków leczniczych.
- C. w wyniku zakażeń szpitalnych zwiększa się liczba zgonów w każdym przedziale wiekowym.
- D. z epidemiologicznego punktu widzenia zakażenia szpitalne mogą mieć charakter pandemii.
- E. dodatkowe źródło zakażenia stanowi personel szpitala oraz osoby odwiedzające chorych.

Pytanie nr 26

Ogólny rzeczywisty (surowy) współczynnik zgonów w Polsce w 2014 r. wynosił 970/100 000. W małym, rozwijającym się kraju wynosił w tym czasie 810/100 000. Jakie zdanie najlepiej wyjaśnia tę sytuację?

- A. w Polsce umiera więcej osób, ponieważ populacja jest większa / liczniejsza.
- B. w kraju rozwijającym się umieralność niemowląt jest wysoka, a zgony niemowląt nie są wliczane do tego współczynnika.
- C. w małym kraju system opieki zdrowotnej jest lepszy niż w Polsce.
- D. w kraju rozwijającym się współczynnik zgonów jest mniejszy z powodu emigracji.
- E. w krajach rozwiniętych rzeczywisty współczynnik zgonów jest zazwyczaj większy z powodu większego w tych krajach udziału osób starych w populacji.

Pytanie nr 27

Według badań NCD Risk Factor Collaboration opublikowanych w 2016 r. (eLife 2016;5:e13410) spośród mężczyzn urodzonych w 1996 r. najwyżsi na świecie są Holendrzy, którzy średnio osiągają wzrost 182,5 cm, przy czym 95% przedział ufności

wynosi 180,6-184,5 cm. Prawdopodobieństwo, że średnia wzrostu Holendrów znajduje się poza wyznaczonym przedziałem wynosi:

- A. 0%.
- B. 2,5%.
- C. 5%.
- D. 95%.
- E. 100%.

Pytanie nr 28

Programy polityki zdrowotnej są opracowywane i realizowane przez:

- A. Narodowy Fundusz Zdrowia.
- B. szpitale.
- C. lekarzy podstawowej opieki zdrowotnej.
- D. jednostki samorządu terytorialnego.
- E. jednostki samorządu terytorialnego i ministrów.

Pytanie nr 29

Do czynników ryzyka zakażeń szpitalnych zalicza się m.in.:

- A. wiek chorego.
- B. długość pobytu w szpitalu (hospitalizacji).
- C. nieprawidłową antybiotykoterapię.
- D. prawdziwe są odpowiedzi A,B,C.
- E. prawdziwe są odpowiedzi B,C.

Pytanie nr 30

Metodą profilaktyki chorób serca i naczyń, która należy do strategii wysokiego ryzyka jest:

- A. zmniejszenie zawartości soli kuchennej NaCl w żywności przetworzonej.

B. pomiar ciśnienia tętniczego w czasie wizyty pacjenta u lekarza rodzinnego.

C. prowadzenie edukacji na temat diety dobrej dla serca.

D. zakładanie parków miejskich.

E. wyznaczanie tras pieszych, biegowych i rowerowych.

Pytanie nr 31

Ustalenie źródeł zakażenia, dróg przenoszenia zakażenia oraz osób podatnych na zakażenie to działania podejmowane w przypadku:

A. dezynfekcji.

B. sterylizacji.

C. dezynsekcji.

D. deratyzacji.

E. ogniska epidemicznego.

Pytanie nr 32

Rozporządzenie Ministra Zdrowia z 26 marca 2015 r. w sprawie zakresu treści map potrzeb zdrowotnych określiło części składowe Regionalnych i Ogólnopolskich Map Potrzeb Zdrowotnych, są nimi:

A. prognozy potrzeb zdrowotnych mieszkańców Europejskiego Regionu WHO; analiza stanu i wykorzystania zasobów; prognozy potrzeb zdrowotnych.

B. analiza stanu i wykorzystania zasobów opieki zdrowotnej; analiza czynników ryzyka zdrowotnego; analiza głównych przyczyn zgonów ludności.

C. analiza demograficzna i epidemiologiczna; analiza stanu i wykorzystania zasobów; prognozy potrzeb zdrowotnych.

D. monitorowanie chorób odzwierzęcych i odzwierzęcych czynników chorobotwórczych; prowadzenie rejestru nowych przypadków zachorowań na choroby zakaźne; analiza stanu zdrowia dzieci i młodzieży z poszczególnych województw.

E. analiza stanu zdrowia osób starszych; analiza potrzeb zdrowotnych dzieci i młodzieży; analiza stanu i wykorzystania zasobów.

Pytanie nr 33

Najczęstszą przyczyną zgonów mężczyzn są:

- A. choroby układu krążenia.
- B. nowotwory złośliwe.
- C. przyczyny zewnętrzne.
- D. zatrucia tlenkiem węgla.
- E. żadne z wymienionych.

Pytanie nr 34

Zakażenia nozokomialne to zakażenia do których dochodzi w:

- A. stajni.
- B. ogrodzie.
- C. zoo.
- D. szpitalu.
- E. samolocie.

Pytanie nr 35

Badanie kohortowe to badanie:

- A. obserwacyjne.
- B. eksperymentalne.
- C. interwencyjne.
- D. przesiewowe.
- E. kliniczne.

Pytanie nr 36

Porównano, w jednym roku kalendarzowym, umieralność z powodu chorób nowotworowych w mieście A z tego typu umieralnością w mieście B uzyskując następujące wskaźniki: A - 420/100 000, B - 458/100 000. Wskaż właściwą interpretację uzyskanych danych:

- A. obie populacje (A i B) różnią się istotnie w pod względem analizowanej umieralności,

albowiem różnica przekracza 5%.

B. zachorowalność na choroby nowotworowe jest większa w mieście B niż w mieście A.

C. śmiertelność w przebiegu chorób nowotworowych jest większa w mieście B niż w mieście A pod warunkiem, że obserwowana różnica jest statystycznie znamienne.

D. wiarygodna ocena różnicy w zakresie umieralności z powodu chorób nowotworowych pomiędzy populacjami miast A i B nie jest możliwa bez przeprowadzenia procedury standaryzacji pod względem wieku.

E. czas obserwacji (jeden rok kalendarzowy) jest za krótki dla przeprowadzenia analizy porównawczej w zakresie umieralności z powodu chorób nowotworowych.

Pytanie nr 37

W Polsce, informację o podejrzeniu lub rozpoznaniu zachorowania na chorobę zakaźną objętą obowiązkiem rejestracji ('zgłoszenie') należy przesyłać do:

A. Narodowego Funduszu Zdrowia.

B. Ministerstwa Zdrowia.

C. Państwowej Inspekcji Sanitarnej.

D. Głównego Urzędu Statystycznego.

E. Wydziału Zdrowia we właściwym Urzędzie Wojewódzkim.

Pytanie nr 38

Do podstawowych instytucji uczestniczących w systemie informacyjnym w zdrowiu publicznym należą wszystkie wymienione poniżej, **z wyjątkiem**:

A. Centrum Systemów Informacyjnych w Ochronie Zdrowia.

B. Głównego Inspektoratu Sanitarnego.

C. Narodowego Funduszu Zdrowia.

D. Narodowego Instytutu Zdrowia Publicznego.

E. Zakładu Ubezpieczeń Społecznych.

Pytanie nr 39

W wielu krajach kluczową metodą walki z pandemią COVID-19 w latach 2019-2020 było

tzw. spłaszczenie krzywej epidemii, które służy do:

- 1) zmniejszenia ogólnej liczby zachorowań;
- 2) rozciągnięcia w czasie liczby zachorowań;
- 3) spowolnienia tempa szerzenia się zakażenia SARS-CoV-2;
- 4) przeciwdziałania paraliżowi leczenia pod naporem nowych zachorowań;
- 5) zyskania czasu do opracowania procedur leczniczych i szczepionki.

Prawidłowa odpowiedź to:

- A. tylko 1.
- B. 1,2,3.
- C. 1,2,3,4.
- D. wszystkie wymienione.
- E. 2,3,4,5.

Pytanie nr 40

Rejestr zgonów z powodu choroby zawodowej prowadzony jest przez:

- A. Urząd Stanu Cywilnego.
- B. Główny Urząd Statystyczny.
- C. Narodowy Fundusz Zdrowia.
- D. Wojewódzkie Centra Zdrowia Publicznego.
- E. Zakład Ubezpieczeń Społecznych.

Pytanie nr 41

Wskaźnik QALY oznacza:

- A. wskaźnik rozwoju ludzkości.
- B. wskaźnik lat zdrowego życia.
- C. wskaźnik długości życia skorygowany jakością.
- D. wskaźnik metrażu pomieszczenia.
- E. liczbę agresywnych lat życia.

Pytanie nr 42

W lutym 2019 r. Naczelny Sąd Administracyjny oddalił skargę kasacyjną A.D. (inicjały osoby składającej skargę) od wyroku Wojewódzkiego Sądu Administracyjnego w Warszawie, który w 2016 r. utrzymał w mocy postanowienie Ministra Zdrowia utrzymujące w mocy postanowienie wojewody o nałożeniu na A.D. grzywny w kwocie 420 zł z powodu uchylania się od poddania małoletniej córki A.D. szczepieniom ochronnym. Wyrok ten jest przykładem następującej funkcji prawa w dziedzinie zdrowia publicznego:

- A. zakazu działań i zachowań szkodliwych dla zdrowia jednostek i wspólnoty.
- B. regulacji uprawnień jednostek i grup do opieki zdrowotnej.
- C. regulacji zasobów opieki zdrowotnej.
- D. regulacji finansowania opieki zdrowotnej.
- E. regulacji wymagań w zakresie jakości opieki zdrowotnej.

Pytanie nr 43

Wskaż **falszywe** stwierdzenie dotyczące pozytywnych cech badań przesiewowych, które uzasadniają ich wykonywanie:

- A. metody stosowane w badaniach przesiewowych są na ogół pozbawione ryzyka dla badanej osoby.
- B. istnieje możliwość weryfikacji diagnostycznej rozpoznań postawionych podczas tych badań.
- C. metody badań przesiewowych nie muszą być akceptowane przez badanych.
- D. testy diagnostyczne stosowane w tych badaniach są na ogół łatwe i szybkie.
- E. koszty tych badań i ewentualnego dalszego leczenia są ekonomicznie uzasadnione.

Pytanie nr 44

Wskaźnik HLY oznacza:

- A. wskaźnik rozwoju ludzkości.
- B. wskaźnik lat zdrowego życia.
- C. wskaźnik długości życia skorygowany jakością.
- D. wskaźnik metrażu pomieszczenia.

E. listę działaczy humanitarnych roku.

Pytanie nr 45

Do zadań nadzoru epidemiologicznego w ocenie zakażeń szpitalnych związanych z opieką zdrowotną należą wszystkie niżej wymienione, **z wyjątkiem**:

- A. opisu epidemiologicznego zakażeń i patogenów.
- B. monitorowania flory mikrobiologicznej, antybiotykowrażliwości, trendów w lekooporności patogenów wywołujących zakażenia szpitalne.
- C. oceny rangi problemu tj. zapadalności, umieralności, oporności na leki, itd.
- D. szczepienia pracowników służby zdrowia.
- E. analizy porównawczej sytuacji zakażeń szpitalnych w różnych jednostkach służby zdrowia.

Pytanie nr 46

W USA popularne jest stwierdzenie, że: „kod pocztowy jest lepszym predyktorem zdrowia niż kod genetyczny”. Stwierdzenie to obrazuje zjawisko:

- A. globalizacji.
- B. postępu technicznego.
- C. nierówności w zdrowiu.
- D. transformacji demograficznej.
- E. transformacji epidemiologicznej.

Pytanie nr 47

W Polsce aktualnie najczęstsza przyczyna zgonów osób dorosłych z powodu chorób układu krążenia to:

- A. nadciśnienie tętnicze.
- B. choroba niedokrwienna serca.
- C. udar mózgu.
- D. pęknięcie tętniaka aorty.
- E. wady wrodzone serca.

Pytanie nr 48

W 2017 r. w miejscowości, która liczy 50 000 mieszkańców stwierdzono następujące liczby urazów wg przyczyn oraz zgonów:

Wzór, który opisuje obliczanie współczynnika umieralności na skutek urazów w wyniku przemocy w przeliczeniu na 100 000 to:

Przyczyna urazu	Urazy wg przyczyny		Zgony na skutek urazu wg przyczyny	
	N	%	N	%
Ruch drogowy	100	66,7	25	62,5
Praca zawodowa	10	6,7	5	12,5
Sport, rekreacja	15	10	5	12,5
Przemoc	25	16,6	5	12,5
Razem	150	100	40	100

- A. $5/50\ 000 \times 100\ 000 = 10$.
- B. $25/50\ 000 \times 100\ 000 = 50$.
- C. $5/25 \times 100\ 000 = 20\ 000$.
- D. $5/40 \times 100\ 000 = 12\ 500$.
- E. $5/150 \times 100\ 000 = 3\ 333$.

Pytanie nr 49

Do kryteriów rozpoznawania zespołu uzależnienia od alkoholu wg WHO **nie należy**:

- A. głód alkoholu.
- B. utrata kontroli nad piciem.
- C. wzrost tolerancji na alkohol.
- D. narastające zaniedbywanie przyjemności i zainteresowań.
- E. wcześniejsze zachowanie antyspołeczne.

Pytanie nr 50

Zdanie: „nauka i sztuka zapobiegania chorobom, przedłużania życia oraz promowania zdrowia poprzez zorganizowane wysiłki społeczeństwa” jest definicją:

- A. walki z analfabetyzmem zdrowotnym.
- B. wychowania zdrowotnego.

- C. edukacji zdrowotnej.
- D. promocji zdrowia.
- E. zdrowia publicznego.

Pytanie nr 51

Według danych NHS Scotland w ciągu ostatniej dekady uczestnictwo w skriningu cytologicznym zmniejszyło się z 80 do 70% wśród kobiet w wieku 25-34 lata i z niskim wykształceniem. Wskaż zdrowotne skutki tej sytuacji:

- A. wzrost publicznych nakładów na świadczenia zdrowotne.
- B. zwiększanie się nierówności w zdrowiu.
- C. obwinianie kobiet za brak odpowiedzialności za zdrowie.
- D. nasilenie kampanii informacyjnych.
- E. większe zaangażowanie środowiska ginekologów.

Pytanie nr 52

Leczenie kiły u kobiety w ciąży jest działaniem z obszaru:

- A. profilaktyki I fazy.
- B. profilaktyki II fazy.
- C. profilaktyki III fazy.
- D. profilaktyki I oraz II fazy.
- E. profilaktyki I oraz III fazy.

Pytanie nr 53

Zgodnie z aktualnymi przepisami skierowanie od lekarza ubezpieczenia zdrowotnego (rodzinnego) jest wymagane w przypadku konieczności uzyskania świadczeń:

- 1) kardiologa;
- 2) okulisty;
- 3) stomatologa;
- 4) dermatologa;
- 5) onkologa;
- 6) psychiatry;

7) ginekologa.

Prawidłowa odpowiedź to:

A. 1,2,3.

B. 1,2,4.

C. 2,3,5.

D. 4,5,6.

E. 3,5,6,7.

Pytanie nr 54

Jakiej liczby używa się w mianowniku przy obliczaniu współczynnika śmiertelności na daną chorobę?

A. liczby wszystkich odnotowanych przypadków zachorowań na daną chorobę.

B. liczby nowych przypadków zachorowań w danym czasie.

C. liczby zgonów na daną chorobę.

D. przeciętnej liczby osób w danej populacji w określonym przedziale czasu.

E. liczby osób w populacji chorych na daną chorobę.

Pytanie nr 55

W sierpniu 2017 r. na Madagaskarze odnotowano największe w tej dekadzie ognisko dżumy. Zgodnie ze stanem na 12.10.2017 r. stwierdzono ogółem 560 przypadków zachorowań, w tym: 394 przypadki dżumy płucnej, 143 dymienicznej, 1 posocznicowej oraz 22 przypadki, w których nie określono postaci klinicznej. Odnotowano 57 zgonów. Populacja Madagaskaru liczy 24,9 mln osób. Wzór, który opisuje obliczanie współczynnika śmiertelności wyrażonego w procentach to:

A. $57/560 \times 100\% = 10,2\%$.

B. $143/560 \times 100\% = 25,5\%$.

C. $394/560 \times 100\% = 70,4\%$.

D. $57/24\,900\,000 \times 100\% = 0,0002\%$.

E. $560/24\,900\,000 \times 100\% = 0,002\%$.

Pytanie nr 56

Dane o liczbie chorych na chorobę X uzyskane w czasie badań prowadzonych podczas festynów zdrowia mają znikomą wartość z punktu widzenia epidemiologii i rozpowszechnienia tej choroby ponieważ:

- A. nie zbiera się informacji o chorobach współwystępujących.
- B. autoselekcja badających się powoduje, że próba nie jest reprezentatywna.
- C. powszechne są wyniki fałszywie ujemne.
- D. nie ma systemu dalszej diagnostyki.
- E. większość chorób występuje rzadko w populacji.

Pytanie nr 57

Badacze z Cleveland Clinic (OH, USA) odkryli, że mikrobiom obecny w tkance gruczołu piersiowego może mieć związek z zachorowaniem na raka sutka (Oncotarget 2017; 8:88122-88138). Mają nadzieję na znalezienie biomarkera, który pomoże w szybkiej i łatwiej diagnostyce raka sutka. Przypuśćmy, że znaleźli już taki wskaźnik i opracowali test diagnostyczny do wykrywania jego obecności. Za pomocą tego testu przebadali 100 kobiet chorych na raka sutka i 100 kobiet zdrowych, które zostały zdiagnozowane innymi metodami. Otrzymali następujące wyniki:

Wskaż **błędna** interpretację tych wyników:

	Kobiety chore	Kobiety zdrowe
Wynik testu dodatni	93	11
Wynik testu ujemny	7	89
Ogółem	100	100

- A. czułość testu wynosi 93%.
- B. swoistość testu wynosi 11%.
- C. odsetek wyników fałszywie dodatnich wynosi 11%.
- D. odsetek wyników fałszywie ujemnych wynosi 7%.
- E. zaprezentowane wyniki nie pozwalają na określenie dodatniej i ujemnej wartości predykcyjnej.

Pytanie nr 58

Deklaracja Helsińska z 1964 r. dotyczy:

- A. podstawowej opieki zdrowotnej.
- B. ochrony praw uczestników badań klinicznych.
- C. szpitali promujących zdrowie.
- D. poprawy jakości w opiece zdrowotnej.
- E. milenijnych celów rozwoju.

Pytanie nr **59**

W danym roku kalendarzowym w mieście liczącym ogółem 500 000 mieszkańców potwierdzono 100 przypadków zachorowań na chorobę X, a połowa chorych zmarła. Wszystkie przypadki zachorowań i zgonów wystąpiły wśród mieszkańców jednej dzielnicy miasta. Do obliczenia współczynnika zapadalności na X w dzielnicy miasta, w której wystąpiły ogniska X w tym roku trzeba jeszcze znać:

- A. strukturę wieku populacji miasta.
- B. współczynnik śmiertelności w tej dzielnicy.
- C. liczbę ludności w tej dzielnicy w środku roku kalendarzowego.
- D. czas trwania okresu prodromalnego X.
- E. do obliczenia zapadalności nie są potrzebne dodatkowe dane.

Pytanie nr **60**

Przedwczesna umieralność to zgony:

- A. okołoporodowe.
- B. do 3. r.ż.
- C. do 18. r.ż.
- D. przed osiągnięciem 60. lub 65. r.ż.
- E. nie do uniknięcia.

Pytanie nr **61**

Wskaż badania przesiewowe, które zostaną wykonane według wytycznych Narodowego Programu Zwalczenia Chorób Nowotworowych 2016-2024:

- 1) kolonoskopia u osób w wieku 50-65 lat, w interwale raz na 15 lat;

- 2) kolonoskopia u osób w wieku 50-69 lat, w interwale raz na 5 lat;
- 3) kolonoskopia u osób w wieku 55-64 lat, w interwale raz na 10 lat;
- 4) cytologia u kobiet w wieku 25-59 lat, w interwale raz na 3 lata;
- 5) mammografia u kobiet w wieku 50-69 lat, w interwale raz na 3 lata.

Prawidłowa odpowiedź to:

A. 1,4.

B. 1,5.

C. 2,5.

D. 3,4.

E. 3,5.

Pytanie nr 62

Działania ukierunkowane na wczesne wykrywanie chorób i ich przyczyn to profilaktyka drugiej fazy. Które z niżej wymienionych zalicza się do tej grupy?

- 1) czynne poradnictwo;
- 2) dyspanseryzacja;
- 3) szczepienia ochronne;
- 4) bilanse zdrowia;
- 5) badania przesiewowe;
- 6) nadzór epidemiczny nad produkcją żywności.

Prawidłowa odpowiedź to:

A. 1,3.

B. 2,3.

C. 4,5,6.

D. 1,2,4,5.

E. 2,3,5,6.

Pytanie nr 63

W populacji liczącej 1 000 000 mieszkańców 1000 osób choruje na raka trzustki i w jednym roku kalendarzowym odnotowano 200 zgonów z powodu tej choroby.

Syntetyczną miarą opisującą przedstawioną sytuację epidemiologiczną jest:

A. współczynnik zapadalności wynoszący 100 / 100 000.

B. współczynnik chorobowości wynoszący 80 / 100 000.

C. współczynnik śmiertelności wynoszący 20 / 100 000.

D. współczynnik śmiertelności wynoszący 200 / 1000.

E. współczynnik umieralności wynoszący 200 / 1000..

Pytanie nr 64

Udokumentowanymi czynnikami ryzyka wystąpienia tzw. szpitalnego zapalenia płuc są wszystkie poniżej wymienione okoliczności, **z wyjątkiem**:

A. przebycia przez osobę hospitalizowaną wcześniejszej, wielokrotnej antybiotykoterapii lekami o szerokim zakresie terapeutycznym.

B. występowania u osoby hospitalizowanej przewlekłej obturacyjnej choroby płuc.

C. występowania u osoby hospitalizowanej zaburzeń połykania.

D. rozpoznania u osoby hospitalizowanej wielonarządowego urazu stanowiącego przyczynę hospitalizacji.

E. przebycia przez osobę hospitalizowaną wirusowego zapalenia górnych dróg oddechowych w okresie 4 tygodni poprzedzających hospitalizację.

Pytanie nr 65

Przy obliczaniu współczynnika zapadalności na daną chorobę w liczniku używa się:

A. liczby osób chorujących na tę chorobę.

B. liczby znanych przypadków zachorowań na tę chorobę.

C. liczby nowych przypadków zachorowań na tę chorobę w danym okresie.

D. liczby przypadków asymptomatycznych.

E. liczby zgonów na tę chorobę w danym okresie.

Pytanie nr 66

W populacyjnym badaniu przesiewowym w kierunku raka sutka wykorzystano metodę mammografii, której czułość wynosiła 90%, a swoistość wynosiła 95%. W wyniku wykorzystania tego testu przesiewowego można szacować, że w zbadanej populacji:

A. u 5% kobiet objętych badaniem uzyskano fałszywie dodatni wynik.

B. u 10% kobiet objętych badaniem uzyskano prawdziwie dodatni wynik.

C. u 10% kobiet objętych badaniem uzyskano prawdziwie ujemny wynik.

D. u 95% kobiet objętych badaniem uzyskano prawdziwie dodatni wynik.

E. u 90% kobiet objętych badaniem uzyskano prawdziwie ujemny wynik.

Pytanie nr 67

Zdanie: „10% przypadków w sepsie meningokokowej z zapaleniem opon mózgowo-rdzeniowych kończy się zgonem” opisuje:

A. umieralność.

B. umieralność standaryzowaną.

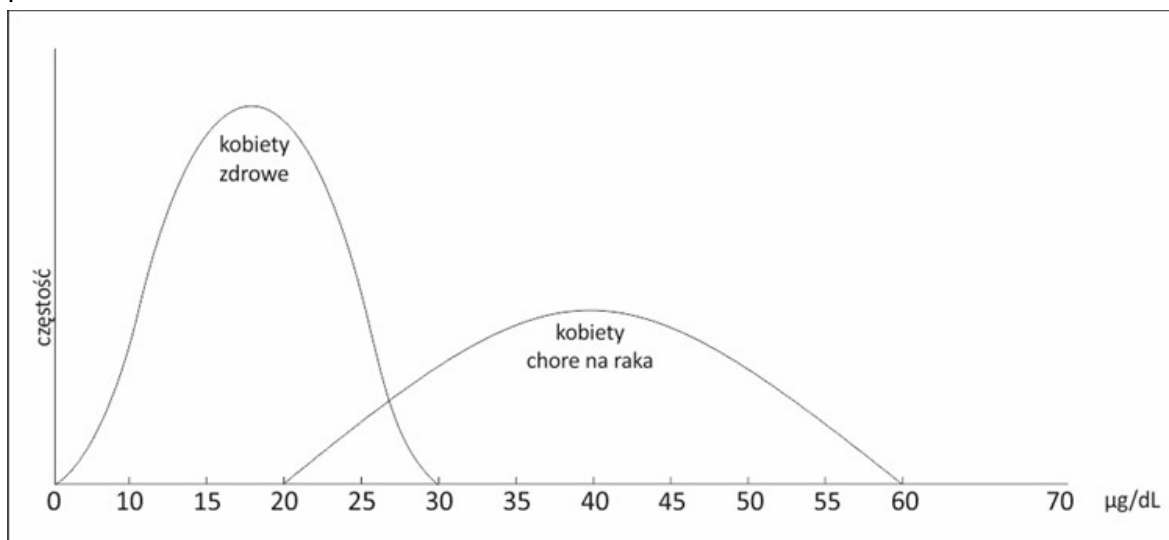
C. śmiertelność.

D. zapadalność.

E. chorobowość.

Pytanie nr 68

Przyjmijmy, że opracowano nowy test skriningowy do wykrywania raka jajnika. Rozkład częstości występowania wyników tego testu przedstawiono poniżej. Jeśli za wartość referencyjną przyjmiemy wynik testu w granicach 0-30 $\mu\text{g/dL}$, to które zdanie jest prawdziwe?



A. test jest w 100% swoisty.

B. test jest w 100% czuły.

C. niektóre zdrowe kobiety uzyskają wynik fałszywie dodatni.

D. wszystkie kobiety chore na raka będą miały wynik dodatni.

E. wszystkie kobiety chore na raka będą miały wynik ujemny.

Pytanie nr 69

Do czynników wpływających na zdrowie wg koncepcji Lalonde'a **nie należy/nie należą**:

A. czynniki środowiskowe.

B. czynniki genetyczne.

C. styl życia.

D. opieka medyczna.

E. czynniki finansowe.

Pytanie nr 70

W postępowaniu poekspozycyjnym przeciw tężcowi u osoby z małym ryzykiem zakażenia, szczepionej 4 lata temu - zalecane jest:

A. podanie szczepionki tężcowo-błoniczej lub tężcowej.

B. podanie antytoksyny (LIT - swoistej immunoglobuliny 250/500 j.m.).

C. szczepienie przeciw tężcowi wg. schematu 0;1;6 mc.

D. prawdziwe są odpowiedzi A i C.

E. żadne szczepienie nie jest zalecane.

Pytanie nr 71

Współczynnik chorobowości osiąga wyższe wartości, gdy:

A. choroba ma krótki okres trwania.

B. choroba ma długi okres trwania.

C. choroba ma ciężki przebieg i powoduje więcej zgonów.

D. liczba nowych przypadków choroby jest mała.

E. chorzy emigrują.

Pytanie nr 72

W druku zaświadczenia lekarskiego o czasowej niezdolności do pracy lub pobytu w stacjonarnym zakładzie opieki zdrowotnej (druk ZUS ZLA) kod literowy A oznacza niezdolność do pracy:

- A.** spowodowaną chorobą, której objawy chorobowe ujawniają się po okresie dłuższym niż 14 dni od początku choroby.
- B.** powstałą po przerwie nieprzekraczającej 60 dni, spowodowaną tą samą chorobą, która była przyczyną niezdolności do pracy przed przerwą.
- C.** przypadającą w okresie ciąży.
- D.** spowodowaną nadużyciem alkoholu.
- E.** spowodowaną gruźlicą.

Pytanie nr 73

Jakim rodzajem profilaktyki są masowe badania przesiewowe zgodnie z podziałem według Bogdana Kleczkowskiego?

- A.** zapobieganiem nieswoistym profilaktyki I fazy.
- B.** zapobieganiem swoistym profilaktyki I fazy.
- C.** profilaktyką II fazy.
- D.** profilaktyką III fazy.
- E.** metafilaktyką.

Pytanie nr 74

We wzorze na obliczanie swoistości testu w liczniku ułamka wpisuje się liczbę:

- A.** wyników prawdziwie ujemnych.
- B.** wyników fałszywie ujemnych.
- C.** wyników prawdziwie dodatnich.
- D.** wyników fałszywie dodatnich.
- E.** wszystkich wyników dodatnich.

Pytanie nr 75

Mediana w zbiorze danych to wartość, która:

- A. dzieli zbiór na pół (połowa jest poniżej tej wartości, a połowa powyżej).
- B. występuje najczęściej.
- C. jest statystycznie najbliższa wszystkim wartościom w rozkładzie.
- D. jest miarą rozproszenia wyników.
- E. dzieli zbiór na pięć podgrup.

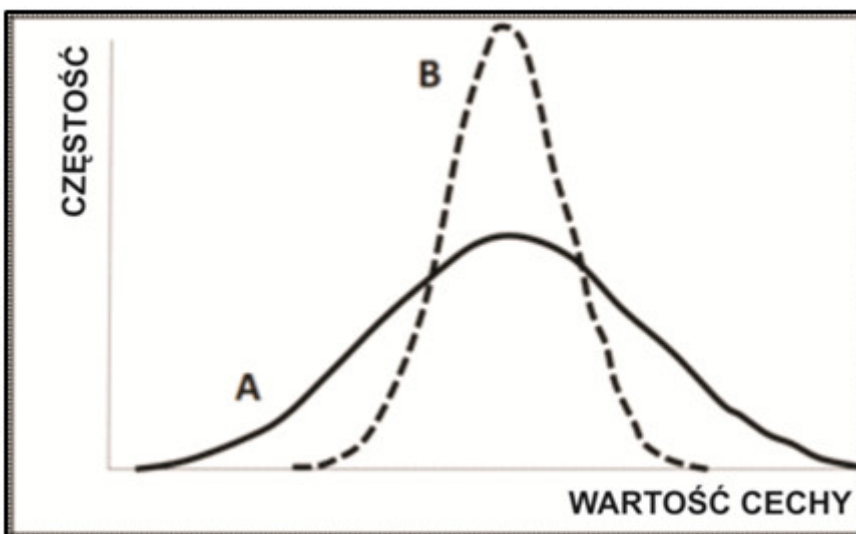
Pytanie nr 76

Informacja, że „w Polsce w 45. tygodniu 2020 r. zmarły 2262 osoby zakażone SARS-CoV2” jest charakterystyczna dla epidemiologii:

- A. sądowej.
- B. klinicznej.
- C. eksperymentalnej.
- D. opisowej.
- E. analitycznej.

Pytanie nr 77

Na rysunku przedstawiono dwa rozkłady tej samej cechy wśród dorosłych mieszkańców miast A oraz B. Różnicę między tymi rozkładami można wyrazić liczbowo za pomocą:



- A. mediany.
- B. średniej arytmetycznej.
- C. modalnej.

D. odchylenia standardowego.

E. liczby dorosłych mieszkańców miast A oraz B.

Pytanie nr 78

W badaniu określano czynniki ryzyka zakażenia SARS-Cov-2 dla lekarzy. Spośród lekarzy eksponowanych na kontakt z pacjentami z COVID-19 wybrano 50 z potwierdzonym zakażeniem SARS-CoV-2 w okresie 6 poprzednich miesięcy oraz 50 niezakażonych. W obu grupach przeprowadzono wywiad na temat stosowanych środków ochrony osobistej i praktyk higienicznych w poprzednich miesiącach. Jest to opis badania:

A. eksperymentalnego.

B. przekrojowego.

C. kliniczno-kontrolnego.

D. kohortowego.

E. ekologicznego.

Pytanie nr 79

Coraz więcej dowodów naukowych uzasadnia tezę, że kod pocztowy lepiej prognozuje zdrowie niż kod genetyczny. Teza ta obrazuje zjawisko:

A. nierówności w zdrowiu.

B. paradoksu profilaktyki.

C. odwróconej (odwrotnej) opieki zdrowotnej.

D. zasady Pareto.

E. nadrozpoznowalności chorób.

Pytanie nr 80

Wariolizacja (wariolacja) była w przeszłości stosowana w związku z szerzeniem się:

A. dżumy.

B. cholery.

C. tyfusu plamistego.

D. ospy prawdziwej.

E. żółtej gorączki.

Pytanie nr 81

Zgodnie z ustawą o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi w Polsce obowiązkowemu leczeniu podlegają osoby:

A. zakażone HIV i wirusem SARS CoV-2.

B. chore na AIDS i COVID-19.

C. chore na gruźlicę płuc, kiłę i rzeżączkę.

D. chore na kiłę i COVID-19.

E. chore na gruźlicę i rzeżączkę.

Pytanie nr 82

Dokument określający zasady działań promocji zdrowia w walce z epidemicznym narastaniem chorób cywilizacyjnych oraz definiujący promocję zdrowia jako „proces umożliwiający ludziom i społecznościom zwiększyć kontrolę nad czynnikami wpływającymi na ich zdrowie” to:

A. Paryska Karta Promocji Zdrowia.

B. Amsterdamska Karta Promocji Zdrowia.

C. Berlińska Karta Promocji Zdrowia.

D. Ottawska Karta Promocji Zdrowia.

E. Waszyngtońska Karta Promocji Zdrowia.

Pytanie nr 83

Pierwszym międzynarodowym traktatem z zakresu zdrowia publicznego opartym na dowodach naukowych, przyjętym przez ponad 170 państw Organizacji Narodów Zjednoczonych jest:

A. Polityczna Deklaracja nt. Przewlekłych Chorób Niezakaźnych (ONZ NCD).

B. Ramowa Konwencja Światowej Organizacji Zdrowia o Ograniczeniu Używania Tytoniu (WHO FCTC).

C. Globalna Strategia Światowej Organizacji Zdrowia o Redukcji Szkodliwości Alkoholu (GlobAlcRed WHO).

D. Konwencja o Ochronie Praw Człowieka i Podstawowych Wolności.

E. Deklaracja z Alma Aty.