



Сумський державний університет
Навчально-науковий медичний інститут
Кафедра громадського здоров'я

Тестові завдання до практичних занять для здобувачів вищої освіти
Дисципліна «Громадське здоров'я. ЕСОЗ та цифрова компетентність»

1. Які дані відносяться до чутливих медичних даних та потребують окремого дозволу на доступ?
 - A. Дані про вік, сімейний стан та працевлаштування пацієнта
 - B. Таких даних не існує
 - C. Дані про захворювання, які передаються статевим шляхом (у т.ч. ВІЛ, СНІД)
 - D. Дані про місце роботи пацієнта
 - E. Дані про вакцинацію
 - F. Дані про психіатричні захворювання
2. Які дані відносяться до чутливих медичних даних та потребують окремого дозволу на доступ?
 - A. Дані про вік, сімейний стан та працевлаштування пацієнта
 - B. Таких даних не існує
 - C. Дані про захворювання, які передаються статевим шляхом (у т.ч. ВІЛ, СНІД)
 - D. Дані про місце роботи пацієнта
 - E. Дані про вакцинацію
 - F. Дані про психіатричні захворювання
3. Які дані відносяться до чутливих медичних даних та потребують окремого дозволу на доступ?
 - A. Дані про вік, сімейний стан та працевлаштування пацієнта

- В. Таких даних не існує
 - С. Дані про захворювання, які передаються статевим шляхом (у т.ч. ВІЛ, СНІД)
 - Д. Дані про місце роботи пацієнта
 - Е. Дані про вакцинацію
 - Ф. Дані про психіатричні захворювання
4. Хто може подати запит на доступ до медичних даних пацієнта?
- А. лікар
 - В. медичний брат чи сестра
 - С. керівник ЗОЗ
 - Д. реєстратор медичного закладу
5. Хто може подати запит на доступ до медичних даних пацієнта?
- А. лікар
 - В. медичний брат чи сестра
 - С. керівник ЗОЗ
 - Д. реєстратор медичного закладу
6. Чи може лікар ПМД з активною декларацією бачити ЕМЗ, внесені лікарем-офтальмологом?
- А. Ні, лікар ПМД не може переглядати дані, внесені лікарем-спеціалістом
 - В. Так, всі крім чутливих
 - С. Тільки діагностичний звіт
 - Д. Тільки інформація про епізод
7. Який термін дії дозволу до медичних даних пацієнта?
- А. 30 днів
 - В. 2 дні
 - С. 90 днів
 - Д. доступ необмежений
8. Які дані мають найбільш суворі умови доступу?
- А. чутливі медичні
 - В. персональні

C. публічні

D. медичні

9. Чи може лікар отримати дозвіл на доступ до всіх медичних записів пацієнта?

A. Так, за винятком чутливих медичних даних

B. Так, включно з чутливими медичними даними

C. Ні, не може

10. Яка інформація міститься у зведеній інформації про пацієнта?

A. Коротка інформація про стани/діагнози

B. Коротка інформація про епізоди

C. Коротка інформація про вакцинацію

D. Чутливі медичні дані пацієнта

E. Деталізована інформація про всі епізоди медичної допомоги

F. Коротка інформація про взаємодії

11. Які типи доступу до даних існують?

A. Доступ на ознайомлення (читання)

B. Доступ на збереження

C. Доступ на копіювання

D. Доступ на редагування

12. Як може бути відкликаний дозвіл на доступ до медичних даних пацієнта?

A. Дозвіл автоматично завершується по закінченню терміну його дії

B. Лікар ПМД може відкликати дозвіл на запит пацієнта

C. Дозвіл на доступ неможливо відкликати.

13. Чи може лікар переглянути ЕМЗ, внесені через іншу МІС?

A. Так, лише через деякі МІС

B. Так, всі ЕМЗ без виключення

C. Так, за наявності дозволу пацієнта

D. Ні, лише через МІС, яка використовується у цьому закладі

14. Хто може скасувати призначення в плані лікування пацієнта? (оберіть усі правильні варіанти)
- A. Лікар первинної медичної допомоги, який має активну декларацію з пацієнтом
 - B. Інший лікар того ж закладу, в якому створено план лікування, з отриманим дозволом на доступ
 - C. Автор призначення, який його створив
 - D. Будь-який лікар будь-якого закладу охорони здоров'я
15. Хто може здійснити відміну помилково створеного плану лікування?
- A. Лікар первинної медичної допомоги, який має активну декларацію з пацієнтом
 - B. Будь-який лікар будь-якого закладу охорони здоров'я
 - C. Лише автор плану лікування
16. Хто може створити план лікування для пацієнта?
- A. Лише лікар, який має активну декларацію з пацієнтом
 - B. Лише лікар первинної медичної допомоги
 - C. Лише лікар спеціалізованої медичної допомоги
 - D. Будь-який лікар первинної або спеціалізованої медичної допомоги, який працює в ЕСОЗ
17. Який новий тип призначень у плані лікування з'явиться в ЕСОЗ?
- A. Призначення допоміжних засобів реабілітації
 - B. Призначення медичних виробів (тест-смужок) в рамках програми реімбурсації
 - C. Призначення інструментальних досліджень
 - D. Призначення лабораторних досліджень
18. Хто може створювати призначення в існуючому плані лікування пацієнта? (оберіть усі правильні варіанти)
- A. Будь-який лікар
 - B. Автор плану лікування
 - C. Інший лікар того ж закладу, в якому створено план лікування

D. Середній медичний працівник (медичний брат/сестра)

19. Які типи призначень в плані лікування наразі існують в ЕСОЗ? (оберіть усі правильні варіанти)

A. Призначення медичної послуги

B. Призначення лабораторних досліджень

C. Призначення інструментальних досліджень

D. Призначення лікарського засобу

20. Для яких цілей використовується план лікування? (оберіть усі правильні варіанти)

A. Для планування активностей в межах лікування захворювання, які потребують тривалого лікування

B. Для фіксування оцінки стану пацієнта на основі огляду, аналізу медичної історії пацієнта, його медичної документації

C. Для ведення лікування хронічних захворювань

D. Для створення призначень лікарських засобів та медичних виробів в межах програми реімбурсації

21. Електронний медичний запис, який створюється на основі діагнозу пацієнта та містить інформацію про заплановані призначення медичних послуг, лікарських засобів або медичних виробів – це ...?

A. Взаємодія

B. Епізод медичної допомоги

C. План лікування

D. Клінічна оцінка

22. Хто має безумовний доступ до плану лікування пацієнта? (оберіть усі правильні варіанти)

A. Лікар закладу, в якому створено такий план лікування (за умови, що цей план лікування не містить чутливої інформації)

B. Лікар первинної медичної допомоги, який має активну декларацію з пацієнтом

C. Лікар, який створив план лікування

23. Що таке призначення плану лікування?

- A. Запис, який містить результати досліджень чи проведеної діагностики пацієнта
- B. Запис, який фіксує заплановані лікарем медичні послуги та/або лікарські засоби/медичні вироби, які необхідні в контексті лікування пацієнта
- C. Електронний медичний документ, що формується на підставі внесених медичних записів про стан здоров'я пацієнта та містить призначення лікаря пацієнтові на певний лікарський засіб
- D. Запис про виконану оцінку стану пацієнта на основі огляду, аналізу медичної історії пацієнта, медичної документації