

## **ISPITNA PITANJA ZA TESTOVE IZ PREDMETA *SOCIJALNA MEDICINA***

### **Oblast Socijalna medicina**

1. Nauka o zaštiti zdravlja ljudi u zajednici je \_\_\_\_\_.  
*(Dopuni rečenicu)*
2. Grupaciji javno-zdravstvenih nauka pripadaju sledeće nukse  
\_\_\_\_\_.  
*(Dopuni rečenicu sa najmanje 3 nauke)*
3. Za razliku od kliničke medicine koja se bavi problemima pojedinca, socijalna medicina izučava  
\_\_\_\_\_.  
*(Dopuni rečenicu)*
4. Prvi centri socijalne medicine u našoj zemlji osnivaju se  
\_\_\_\_\_.  
*(Dopuni gde i kada)*
5. Prvi univerziteti za socijalnu medicinu u svetu osnovani su  
\_\_\_\_\_.  
*(Dopuni gde i kada)*
6. Konferencija o primarnoj zdravstvenoj zaštiti održana je:
  - a. 1948 godine u Ženevi;
  - b. 1948 godine u Parizu;
  - c. 1966 godine u Moskvi;
  - d. 1978 godine u Alma Ati.
  - e. 1986 godine u Kopenhagenu;
7. Prva etapa u razvoju socijalne medicine bila je u :
  - a. XVIII veku
  - b. IX veku
  - c. XVII veku
8. Socijalna medicina pripada grupaciji javno-zdravstvenih nauka:
  - a. Da
  - b. Ne

9. Ustav Svetske zdravstvene organizacije koji sadrži poznatu definiciju zdravlja donet je na Generalnoj skupštini te organizacije:

- a. 7 aprila 1948 godine
- b. 7 aprila 1956 godine
- c. 7 aprila 1967 godine
- d. 7 aprila 1985 godine
- e. 7 aprila 1990 godine

10. Primarne determinante zdravlja su:

- a. Faktori nasleđa
- b. Faktori socijalne sredine
- c. Ekološki faktori

11. Globalni sadržaj socijalne medicine je:

- a. \_\_\_\_\_
- b. \_\_\_\_\_
- c. \_\_\_\_\_
- d. \_\_\_\_\_

12. Cilj socijalne medicine je

\_\_\_\_\_ zdravstvena zaštita naroda.

(Dopuni rečenicu)

13. Socijalna medicina je multidisciplinarna nauka iz oblasti \_\_\_\_\_  
(Dopuni rečenicu)

14. Zdravlje je stanje potpunog fizičkog, mentalnog i socijalnog blagostanja, a ne samo odsustvo bolesti i iznemoglosti:

- a. Prema definiciji SZO iz 1948. godine
- b. Prema definiciji SZO iz 1990. godine

15. Zdravlje se ogleda u interakciji pojedinca i okoline i predstavlja preduslov za produktivan život:

- a. Prema definiciji SZO iz 1948. godine
- b. Prema definiciji SZO iz 1990. godine

16. Modeli zdravlja poznati iz literature su svi navedeni sem jednog:

- a. Bimedicinski model zdravlja
- b. Epidemiološki model zdravlja

- c. Klinički model zdravlja
- d. Model adaptacije
- e. Socioekološki model zdravlja

17. Prva faza u planiranju unapređenja zdravlja zasnovanog na zajednici je:

- a. Implementacija
- b. Održavanje i konsolidacija
- c. Analiza zajednice
- d. Planiranje
- e. Diseminacija i evaluacija

18. Prva faza u planiranju unapređenja zdravlja zasnovanog na zajednici je:

- a. Implementacija
- b. Održavanje i konsolidacija
- c. Analiza zajednice
- d. Planiranje
- e. Diseminacija i evaluacija

19. Najvažnija determinanta zdravlja u socijalnoj medicini je \_\_\_\_\_.

*(Dopuni rečenicu)*

20. Promocija zdravlja je:

- a. Unapređenje i očuvanje zdravlja
- b. Sprečavanje i suzbijanje nastanka oboljenja
- c. Rano otkrivanje oboljenja

21. Prevencija zdravlja je:

- a. Unapređenje i očuvanje zdravlja
- b. Sprečavanje i suzbijanje nastanka oboljenja
- c. Rano otkrivanje oboljenja

22. Termin "primarna prevencija" se koristi za sledeću grupu mera i aktivnosti:

- a. Ranu dijagnozu i blagovremeno lečenje;
- b. Skrining i depistažu;
- c. Očuvanje i unapređenje zdravlja, sprečavanje i suzbijanje bolesti;
- d. Hitnu medicinsku pomoć;
- e. Psihičku, fizičku i socijalnu rehabilitaciju;

23. Sve navedene mere pripadaju primarnoj prevenciji izuzev jedne:

- a. Dezinfekcija;
- b. Vakcinacija;
- c. Asanacija sredine;
- d. Sistematski pregledi;
- e. Zdravstveno vaspitanje.

24. Zaokružiti oboljenje za koje se preporučuje skrining kao efikasna mera zdravstvene zaštite:

- a. AIDS;
- b. Dijabetes melitus;
- c. Karcinom grlića materice;
- d. Hepatitis;
- e. Karcinom pluća.

25. Među navedenim karakteristikama zaokružite onu koja ne pripada PZZ :

- a. Bazirana je na socijalnoj pravdi i jednakosti;
- b. Bazirana je na medicinskom konceptu zdravlja;
- c. Ide u susret zdravstvenim potrebama stanovništva;
- d. Zahteva angažovanje ljudi na zaštititi vlastitog zdravlja;
- e. Bazirana je na timskom radu zdravstvenih radnika.

26. Dom zdravlja je institucionalni nosilac samo jedne od navedenih organizacionih oblika zdravstvene zaštite:

- a. Svih nivoa zdravstvene zaštite;
- b. Samozaštite pojedinaca i porodica;
- c. Visoko specijalizovane zdravstvene zaštite;
- d. Ambulantno – polikliničke zdravstvene zaštite;
- e. Stacionarne zdravstvene zaštite.

27. Termin »sekundarna prevencija« se koristi za jednu od navedenih grupa mera i aktivnosti:

- a. Očuvanje i unapređenje zdravlja
- b. Rano otkrivanje bolesti sa blagovremenim lečenjem
- c. Sprečavanje i suzbijanje bolesti
- d. Fizičku i psihičku rehabilitaciju
- e. Promociju zdravlja

28. Nabroj faktore socijalne sredine koji utiču na zdravlje:

- a. \_\_\_\_\_
- b. \_\_\_\_\_
- c. \_\_\_\_\_
- d. \_\_\_\_\_

29. Nabroj ciljeve zdravstvene politike:

- a. \_\_\_\_\_
- b. \_\_\_\_\_
- c. \_\_\_\_\_

30. Koji od navedenih pokazatelja ne spada u pokazatelje »pozitivnog zdravlja«:

- a. Procenat novorođenčadi sa malom telesnom masom (ispod 2500 grama) na rođenju
- b. Očekivano trajanje života na rođenju
- c. Količnik inteligencije
- d. Procenat dece sa telesnom masom manjom od 2 SD od proseka za određeni uzrast
- e. Procenat dece sa telesnom visinom manjom od 2SD od proseka za određeni uzrast

31. Merenje zdravlja u socijalnoj medicini podrazumeva \_\_\_\_\_.

*(Dopuni rečenicu)*

32. Rezultat merenja zdravstvenog stanja zajednice je \_\_\_\_\_.

*(Dopuni rečenicu)*

33. Zdravstvene potrebe u socijalnoj medicini definišemo kao utvrđeno zdravstveno stanje \_\_\_\_\_ koje zahteva određenu intervenciju.

*(Dopuni rečenicu)*

34. Profesionalno definisane zdravstvene potrebe su one koje utvrди \_\_\_\_\_.

*(Dopuni rečenicu sa odgovorom ko i gde)*

35. Instrumenti za izražavanje zdravstvenog stanja su \_\_\_\_\_.

*(Dopuni rečenicu)*

36. Osobine idealnog indiaktora za merenje zdravstvenog stanja su sve navedene sem jedne:

- a. Pouzdanost
- b. Validnost (valjanost)
- c. Osetljivost
- d. Prilagođenost
- e. Specifičnost

37. Zajednica, kao specifična grupa ljudi, ima sve navedene karakteristike izuzev jedne:

- a. Ljudi u zajednici dele zajedničku, kulturu, vrednosti i norme
- b. Obično žive na definisanoj teritoriji
- c. Imaju isto iskustvo
- d. Nisu organizovani u određene strukture prema međusobnim odnosima
- e. Dele zajedničke interesu i institucije

38. Unapređenje zdravlja zajednice je:

- a. Sposobnost članova zajednice da se menjaju kroz vreme i u odnosu na različite situacije

- b. Proces u kojem pojedinci zadovoljavaju svoje zdravstvene potrebe
- c. Blagostanje svih članova zajednice
- d. Proces u kojem se udružuju zajednica i vlada da unaprede ekonomski, socijalne i kulturne uslove u zajednici
- e. Proces u kojem pojedinci primenjuju svoje veštine i resurse da rešavaju zdravstvene prioritete

39. Zdravstveni indikator (pokazatelj) se koristi kao instrument u procesu:

- a. merenja nivoa zdravlja obolelog pojedinca
- b. procene zdravstvenog stanja stanovništva ili kategorija stanovništva
- c. određivanja efikasnosti lečenja
- d. procene delotvornosti medicinskih intervencija
- e. merenja rezultata rada pojedinih zdravstvenih službi

40. Zdravstvene indikatore izražavamo:

- a. \_\_\_\_\_
- b. \_\_\_\_\_
- c. \_\_\_\_\_

(Dopuni rečenicu)

41. SZO deli indikatore na:

- a. \_\_\_\_\_
- b. \_\_\_\_\_
- c. \_\_\_\_\_
- d. \_\_\_\_\_

(Nabroj)

42. Koji od navednih profila zdravstvenih radnika nije član tima u primarnoj zdravstvenoj zaštiti:

- a. Medicinska sestra;
- b. Specijalista opšte medicine;
- c. Pedijatar;
- d. Ginekolog;
- e. Hirurg

43. Grupe pokazatelja za merenje zdravstvenog stanja prema strategiji »Zdravlje za sve« su svi sem:

- a. Pokazatelji zdravstvene politike koju zemlja vodi
- b. Socijalno - ekonomski pokazatelji povezani sa zdravljem
- c. Uži zdravstveni indikatori
- d. Pokazatelji planiranja i rukovođenja u zdravstvu
- e. Pokazatelji aktivnosti zdravstvene službe – dostupnosti, korišćenja, kvaliteta i troškova

44. Koja od navedenih prava pripadaju grupi individualnih prava korisnika zdravstvene zaštite?

- a. Pravo na zdravstvenu zaštitu
- b. Pravo na ispravne namirnice u ishrani

- c. Pravo na obrazovanje zdravstvenih radnika
- d. Pravo na zdravu spoljnu sredinu
- e. Pravo na optimalne uslove rada

45. Koja je od navedenih definicija zdravstvene zaštite najkompletnija:

- a. Aktivnosti organizacije zdravstvene slu`be i njeno finansiranje;
- b. Skup mera i aktivnosti namenjenih unapre|enu i očuvanju zdravlja, sprečavanju i suzbijanju bolesti, ranom otkrivanju, blagovremenom lečenju i rehabilitaciji;
- c. Oblast koja se bavi istraživanjem dejstva faktora sredine na zdravlje ljudi;
- d. Organizovana aktivnost na merenju zdravstvenog stanja stanovništva;
- e. Oblast koja se bavi formulisanjem ciljeva zdravstvene politike i menadžmentom u zdravstvu.

46. Bizmarkov model sistema zdravstvene zaštite ima sve navedene karakteristike izuzev jedne:

- a. Visok obuhvat stanovništva zdravstvenom zaštitom
- b. Dominantno društveno vlasništvo nad zgradama i opremom u zdravstvu
- c. Visoku zdravstvenu potrošnju
- d. Doprinos kao osnovni izvor finansiranja sistema zdravstvene zaštite
- e. Počiva na obaveznom zdravstvenom (socijalnom) osiguranju stanovništva

47. Osnovnu medicinsku dokumentaciju čini:

- a. Knjiga protokola
- b. Zdravstveni karton
- c. Istorija bolesti
- d. Sve prethodno navedeno
- e. Nijedno od navedenog nije medicinska dokumentacija

48. Koja od navedenih oblasti pripada strukturalnim aspektima koje reguliše zdravstveno zakonodavstvo o davaocima usluga zdravstvene zaštite:

- a. Obrazovanje zdravstvenih radnika
- b. Pravni status zdravstvenih radnika i način njihovog plaćanja
- c. Planiranje broja zdravstvenih radnika
- d. Dozvole za rad zdravstvenih radnika
- e. Prihvatanje novih profesija u zdravstveni sistem

49. Zdravstvena zaštita se definiše kao skup mera koje \_\_\_\_\_.

*(Dopuni rečenicu)*

50. Nabroj nivoje zdravstvene zaštite prema našem zakonu:

- a. \_\_\_\_\_
- b. \_\_\_\_\_
- c. \_\_\_\_\_

d. \_\_\_\_\_

e. \_\_\_\_\_

51. Koji nivo zdravstvene zaštite podrazumeva primarnu, nespecifičnu prevenciju:

- a. Sprečavanje i suzbijanje nastanka oboljenja
- b. Unapređenje i očuvanje zdravlja
- c. Rano otkrivanje oboljenja

52. Koji nivo zdravstvene zaštite podrazumeva specifičnu prevenciju:

- a. Sprečavanje i suzbijanje nastanka oboljenja
- b. Unapređenje i očuvanje zdravlja
- c. Rano otkrivanje oboljenja

53. Vakcinacija je mera zdravstvene zaštite koju ubrajamo u:

- a. Nespecifičnu prevenciju
- b. Specifičnu prevenciju

54. Dezinfekcija, dezinsekcija i deratizacija su mere zdravstvane zaštite koje ubrajamo u:

- a. Specifičnu prevenciju
- b. Nespecifičnu prevenciju

55. Koji je od navedenih pokazatelja mortaliteta najbolje koristiti za poređenja na međunarodnom nivou:

- a. Opštu stopu mortaliteta
- b. Specifičnu stopu mortaliteta prema uzroku umiranja
- c. Standardizovanu stopu mortaliteta prema starosti
- d. Prosečnu starost umrlih
- e. Proporcionalni mortalitet umrlih starijih od 65 godina

56. Radno aktivno stanovništvo je populaciona grupa koja obuhvata uzrast:

- a. Od zavšetka redovnog školovanja do odlaska u penziju
- b. Od 19 do 55 godine života
- c. Od 19 do 64 godine života
- d. Od zaposlenja u bilo kojoj godini do odlaska u penziju u bilo kojoj godini
- e. Od 26 do 64 godine života

57. Stopa mortaliteta odojčadi se izračunava kao:

- a. Broj umrle odojčadi na 1000 rođenih
- b. Broj umrle odojčadi na 1000 odojčadi

- c. Broj umrle dece na 100 rođenih
  - d. Broj umrle odojčadi na 1000 porođaja
  - e. Broj umrle odojčadi na 1000 živorođenih
58. Kompletan odgovor na pitanje šta su faktori rizika je samo jedan od ponuđenih:
- a. To su faktori koji dovode do povišenja krvnog pritiska, gojaznosti, arterioskleroze, povišenog nivoa lipida u krvi;
  - b. Samo potencijalni štetni agensi iz okoline;
  - c. Samo faktori nasledja koji određuju specifičnu prijemčivost ili imunitet u različitim okolnostima;
  - d. Aspekt individualnog ponašanja ili životnog stila, izlaganje uticajima životne sredine, urođena ili nasleđena karakteristika za koje se zna da su udruženi sa stanjima vezanim za zdravlje a čije se sprečavanje smatra važnim.
  - e. Specifični oblici zdravstvenog ponašanja koji su dokazano povezani sa verovatnoćom pojave pojedinih oboljenja;
59. Socijalne bolesti, prema definiciji, su ona oboljenja i stanja koja u svom nastanku, toku i terapiji imaju primarno naglašenu \_\_\_\_\_.
- (Dopuni rečenicu)
60. Zaokruži ono oboljenje koje ne pripada grupaciji socijalnih bolesti:
- |                      |                         |
|----------------------|-------------------------|
| a. kardiovaskularne  | e. tuberkuloza          |
| b. mentalne          | f. karijes              |
| c. maligne neoplazme | g. hemofilija           |
| d. 4. povrede        | h. transmisivne bolesti |
61. Socijalne bolesti karakteriše stopa prevalencije i incidencije:
- a. Izrazito niska
  - b. Izrazito visoka
62. Nabroj karakteristike socijalnih bolesti:
- a. \_\_\_\_\_
  - b. \_\_\_\_\_
  - c. \_\_\_\_\_
  - d. \_\_\_\_\_
  - e. \_\_\_\_\_
63. Faktori rizika se prema SZO definišu kao oni faktori koji \_\_\_\_\_ verovatnoću pojavljivanja oboljenja.
- (Dopuni rečenicu)
64. Nabroj faktore rizika za socijalno medicinska oboljenja i stanja:

- a. \_\_\_\_\_
- b. \_\_\_\_\_
- c. \_\_\_\_\_
- d. \_\_\_\_\_

65. Nabroj socijalno-medicinske determinante karijesa:

- a. \_\_\_\_\_
- b. \_\_\_\_\_
- c. \_\_\_\_\_
- d. \_\_\_\_\_
- e. \_\_\_\_\_

66. Funkcije zdravstvenog informacionog sistema u zdravstvenoj zaštiti stanovništva su sve navedene izuzev jedne:

- a. Praćenje korišćenja zdravstvenih usluga
- b. Prikupljanje podataka za analizu zdravstvenog stanja stanovništva
- c. Praćenje uslova životne sredine
- d. Testiranje hipoteza o značaju pojedinih faktora za zdravlje ljudi
- e. Higijensko epidemiološki nadzor

67. Studija znanja, stavova i ponašanja, tzv. KAP (Knowledge – Attitude – Practice) studija kao instrument prikupljanja podataka koristi:

- a. Medicinsku dokumentaciju i evidenciju
- b. Medicinske izveštaje
- c. Upitnik (anketu)
- d. Neki drugi instrument prikupljanja podataka
- e. Ni jedan od navedenih instrumenata

68. Razlika između IX revizije i X revizije Međunarodne klasifikacije bolesti, povreda i uzroka smrti je u svemu sem u jednom:

- a. Razlikuju se u načinu šifriranja oboljenja
- b. Razlikuju se u broju grupa bolesti
- c. Razlikuju se u kriterijumima za klasifikaciju bolesti
- d. Razlikuju se u broju oboljenja i stanja uključenih u klasifikaciju
- e. Razlikuju se u broju dodatnih klasifikacija koje čine »porodicu klasifikacija«

69. U MKB – X revizija, samo jedna od navedenih grupa bolesti je formirana prema etiologiji kao osnovnom kriterijumu za klasifikaciju:

1. Određena oboljenja poreklom iz perinatalnog perioda

2. Oboljenja genitourinarnog sistema
3. Oboljenja kože i potkožnog tkiva
4. Oboljenja krvi i krvotvornih organa
5. Zarazne bolesti i parazitarne bolesti

70. Sve navedene grupe bolesti u MKB – X revizija su formirane prema sistemima organa gde se bolest javlja (anatomskoj lokalizaciji) kao osnovnom kriterijumu za klasifikaciju izuzev jedne:

- a. Bolesti oka i pripojaka oka
- b. Bolesti sistema krvotoka
- c. Bolesti digestivnog sistema
- d. Simptomi, znaci i patološki, klinički i laboratorijski nalazi
- e. Bolesti mišićno-koštanog sistema i vezivnog tkiva

71. Jedinica informacije je samo jedna od navedenih:

- a. Herc
- b. Bar
- c. Bit
- d. Milimol
- e. Paskal

72. Zdravstveni informacioni sistem je kompatibilna sinteza svih navedenih elemenata izuzev:

- a. Hardvera
- b. Softvera
- c. Bajtvera
- d. Orgavera
- e. Lifevera

73. Registri bolesti obezbeđuju podatke za izračunavanje svih navedenih pokazatelja izuzev jednog:

- a. Stope incidencije za određeno oboljenje
- b. Stope prevalencije za određeno oboljenje
- c. Stope letaliteta od određenog oboljenja
- d. Stopa maternalne smrtnosti
- e. Specifičnih stope morbiditeta za određeno oboljenje po polu i po uzrastu

74. Koja od navedenih grupa bolesti prema MKB čini 2/3 (više od 60 %) morbiditeta u ordinaciji lekara opšte prakse:

- a. Oboljenja digestivnog sistema;
- b. Oboljenja respiratornog sistema;
- c. Oboljenja kože i potkožnog tkiva;
- d. Infektivne i parazitarne bolesti;
- e. Simptomi i nedoviljno definisana stanja.

75. Razlika između IX revizije i X revizije MKB je u svemu sem u jednom:

- a. razlikuju se u načinu šifriranja oboljenja
- b. razlikuju se u broju grupa bolesti
- c. razlikuju se u kriterijumima za klasifikaciju bolesti
- d. razlikuju se broju oboljenja i stanja uključenih u klasifikaciju
- e. razlikuju se u broju dodatnih klasifikacija koje čine »porodicu klasifikacija«

.76. Nabroj zdravstvene sisteme koje izučava socijalna medicina:

- a. \_\_\_\_\_
- b. \_\_\_\_\_
- c. \_\_\_\_\_

77. Sistem zdravstvene zaštite čini:

- a. \_\_\_\_\_
- b. \_\_\_\_\_
- c. \_\_\_\_\_
- d. \_\_\_\_\_
- e. \_\_\_\_\_

*(Nabroj)*

78. Nabroj načine prikupljanja sredstava za finansiranje zdravstvenog sistema:

- a. \_\_\_\_\_
- b. \_\_\_\_\_
- c. \_\_\_\_\_
- d. \_\_\_\_\_
- e. \_\_\_\_\_

79. Nabroj interesne grupe u finansiranju zdravstvenog sistema:

- a. \_\_\_\_\_
- b. \_\_\_\_\_
- c. \_\_\_\_\_

80. Istraživanja u javno zdravstvenim naukama imaju za cilj \_\_\_\_\_ .

*(Dopuni rečenicu)*

81. Razlikujemo dve vrste istraživanja u javno zdravstvenim naukama:

- a. \_\_\_\_\_
- b. \_\_\_\_\_

*(Nabroj)*

82. Razlikujemo dva tipa istraživačkih studija:

- a. \_\_\_\_\_
- b. \_\_\_\_\_

*(Nabroj)*

83. Opservacione socijalno-medicinske studije mogu biti:

- a. \_\_\_\_\_

b. \_\_\_\_\_

(Nabroj)

84. Tehnologije u zdravstvu podrazumevaju \_\_\_\_\_.

(Dopuni rečenicu)

85. Efikasnost zdravstvenih tehnologija, kad se primene pod idealnim uslovima na dati zdravstveni problem definišemo kao moguću, verovatnu korist \_\_\_\_\_.

(Dopuni rečenicu)

86. Bezbednost zdravstvenih tehnologija po zdravlje, kad se primene pod predviđenim uslovima odnosi se na verovatnoću pojave \_\_\_\_\_.

(Dopuni rečenicu)

87. Kvalitet u zdravstvu podrazumeva \_\_\_\_\_.

(Dopuni rečenicu)

88. Aktivnosti u oblasti kvaliteta podrazumevaju (nabroj):

a. \_\_\_\_\_

b. \_\_\_\_\_

c. \_\_\_\_\_

d. \_\_\_\_\_

89. Obezbeđenje kvaliteta podrazumeva primenu sledećih metoda (nabroj):

a. \_\_\_\_\_

b. \_\_\_\_\_

c. \_\_\_\_\_

d. \_\_\_\_\_

90. Zdravstveni kadar, dostupnost stomatološke službe i opremljenost ustanove su kriterijumi za procenu kvaliteta stomatološke zaštite koji pripadaju:

a. Kriterijumima ishoda

b. Kriterijumima procesa

c. Kriterijumima strukture

91. Standard stomatološke zaštite, normativ stručnog rada i protokoli o radu su kriterijumi za procenu kvaliteta stomatološke zaštite koji pripadaju:

- a. Kriterijumima strukture
- b. Kriterijumima procesa
- c. Kriterijumima ishoda

92. Broj dece sa cirkularnim karijesom, broj dece sa svim zdravim zubima i broj bezubih su kriterijumi za procenu kvaliteta stomatološke zaštite koji pripadaju:

- a. Kriterijumima strukture
- b. Kriterijumima procesa
- c. Kriterijumima ishoda

93. Koja od sledećih je najkompletnija definicija menadžmenta zdravstvenim ustanovama?:

- a. Omogućavanje zdravstvenoj ustanovoj da rešava sadašnje i buduće probleme.
- b. Uspostavljanje autoriteta i odgovornosti, formalne strukture i međuljudskih odnosa u zdravstvenoj ustanovi.
- c. Sticanje i razvijanje ljudskih resursa u zdravstvenoj ustanovi.
- d. Proces iniciranja međuljudskih aktivnosti u zdravstvenim ustanovama.
- e. Proces sastavljen od međusobno povezanih društvenih i tehničkih aktivnosti radi dostizanja postavljenih ciljeva uz pomoć ljudskih i drugih resursa.

94. Sve navedene etape, izuzev jedne, pripadaju procesu planiranja za zdravlje

- a. Analiza i selekcija prioriteta
- b. Izbor plana
- c. Definisanje ciljeva i strategije
- d. Definisanje koštanja plana
- e. Evaluacija

95. Planiranje u zdravstvu podrazumeva \_\_\_\_\_

*(Dopuni rečenicu)*

96. Planiranje za zdravlje podrazumeva planiranje mera za \_\_\_\_\_

*(Dopuni rečenicu)*

97. Razlikujemo tri nivoa planiranja (*nabroj*):

- a. \_\_\_\_\_
- b. \_\_\_\_\_
- c. \_\_\_\_\_

98. Evaluacija je deo procesa planiranja koji \_\_\_\_\_

---

*(Dopuni rečenicu)*

99. Razlikujemo tri tipa evaluacije (nabroj):

- a. \_\_\_\_\_
- b. \_\_\_\_\_
- c. \_\_\_\_\_

100. Nabroj psihološke kategorije zdravstvenog vaspitanja:

- a. \_\_\_\_\_
- b. \_\_\_\_\_
- c. \_\_\_\_\_
- d. \_\_\_\_\_
- e. \_\_\_\_\_
- f. \_\_\_\_\_

101. Navedi modele ponašanja koji su osnov zdravstveno-vaspitnog rada u socijalnoj medicini:

- a. \_\_\_\_\_
- b. \_\_\_\_\_
- c. \_\_\_\_\_
- d. \_\_\_\_\_
- e. \_\_\_\_\_
- f. \_\_\_\_\_

102. Broj članova za zdravstveno - vaspitni rad u maloj grupi je:

- a. Do petoro ljudi;
- b. Do desetoro ljudi;
- c. Dd 8-12 ljudi;
- d. Oko dvadesetoro ljudi;
- e. Preko pedeset ljudi.

103. Jedna od navedenih metoda ne spada u strategiju sticanja veština:

- a. Grupni rad;
- b. Simulacije;
- c. Edukativna istraživanja;
- d. Predavanje;
- e. Modifikacije ponašanja.

104. Zdravstveno vaspitanje kao mera pripada :

- a. Primarnoj prevenciji;

- b. Svim merama prevencije;
- c. Sekundarnoj prevenciji;
- d. Tercijarnoj prevenciji;
- e. Primarnoj i sekundarnoj prevenciji

105. Koja od navedenih metoda ne pripada zdravstveno vaspitnim metodama:

- a. Intervju
- b. Savetovanje
- c. Rad u velikoj grupi
- d. Transakcionalna analiza
- e. Rad u maloj grupi

106 U praktičnom smislu vaspitanje za zdravlje se može definisati jednim od navedenih načina:

- a. Samo informisanje u vezi sa zdravljem i lečenjem bolesti;
- b. Prenošenje informacija i učenje veština vezanih za zdrav život;
- c. Prenošenje informacija, veština i stavova u vezi sa zdravljem;
- d. Organizovanje ljudi i njihovih aktivnosti u cilju dostizanja boljeg zdravlja;
- e. Planirana i kontrolisana intervencija koja utiče na dobrovoljno prihvatanje ponašanja koje vodi zdravlju.

107. Jedna od navedenih metoda ne spada u strategiju sticanja veština:

- a. Grupni rad;
- b. Simulacije;
- c. Edukativna istraživanja;
- d. Predavanje;
- e. Modifikacije ponašanja.

108. Zdravstveno vaspitanje definišemo kao \_\_\_\_\_

*(Dopuni rečenicu)*

109. Nabroj četiri faze u razvoju zdravstvenog vaspitanja:

- a. \_\_\_\_\_
- b. \_\_\_\_\_
- c. \_\_\_\_\_
- d. \_\_\_\_\_

110. Socijalna odgovornost za zdravlje podrazumeva \_\_\_\_\_

*(Dopuni rečenicu)*

111. Nabroj ciljne grupe u zdravstvenom vaspitanju:

- a. \_\_\_\_\_
- b. \_\_\_\_\_
- c. \_\_\_\_\_
- d. \_\_\_\_\_

e. \_\_\_\_\_

112. Metode zdravstveno-vaspitnog rada se dele na:

a. \_\_\_\_\_

b. \_\_\_\_\_

113. Zdravstveno-vaspitna sredstva mogu biti:

a. \_\_\_\_\_

b. \_\_\_\_\_

c. \_\_\_\_\_

114. Dizajn zdravstveno-vaspitnog programa sa jednodimenzionalnim pristupom podrazumeva \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_.

(Dopuni rečenicu)

115. Dizajn zdravstveno-vaspitnog programa sa dvodimenzionalnim pristupom podrazumeva \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_.

(Dopuni rečenicu)

116. Dizajn zdravstveno-vaspitnog programa po tipu otvorenog sistema podrazumeva \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_.

(Dopuni rečenicu)

117. Prema nameni korišćenja zdravstveno-vaspitni programi mogu biti (*nabroj*):

a. \_\_\_\_\_

b. \_\_\_\_\_

c. \_\_\_\_\_

118. Razlikujemo dve faze u razvoju zdravstveno-vaspitnih programa (*nabroj*):

a. \_\_\_\_\_

b. \_\_\_\_\_

119. Epidemiološka dijagnoza u zdravstveno-vaspitnim programima odnosi se na \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_.

(Dopuni rečenicu)

120. Edukativna dijagnoza u zdravstveno-vaspitnim programima odnosi se na \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_.

(Dopuni rečenicu)

121.Dizajn zdravstveno-vaspitnog programa sa jednodimenzionalnim pristupom podrazumeva:

- a. Prenošenje informacija korisnicima bez obaveze njihovog aktivnog učešća
- b. Prenošenje informacija korisnicima sa obavezom njihovog aktivnog učešća
- c. Interakcija korisnika i edukatora

122.Dizajn zdravstveno-vaspitnog programa sa dvodimenzionalnim pristupom podrazumeva:

- a. Prenošenje informacija korisnicima bez obaveze njihovog aktivnog učešća
- b. Prenošenje informacija korisnicima sa obavezom njihovog aktivnog učešća
- c. Interakcija korisnika i edukatora

123.Dizajn zdravstveno-vaspitnog programa po tipu otvorenog sistema podrazumeva:

- a. Prenošenje informacija korisnicima bez obaveze njihovog aktivnog učešća
- b. Prenošenje informacija korisnicima sa obavezom njihovog aktivnog učešća
- c. Interakcija korisnika i edukatora

124. Metode zdravstveno-vaspitnog rada se dele na:

- a. Didaktičke i sokratske
- b. Auditivne, vizuelne i audiovizuelne

125.Zdravstveno-vaspitna sredstva mogu biti:

- a. Didaktička i sokratska
- b. Auditivna, vizuelna i audiovizuelna

126.. Koji od navedenih programa ne pripada zdravstveno- vaspitnim programima:

- a. Informativni programi
- b. Individualni programi
- c. Razvojni programi
- d. Institucionalni programi

127. Dijagnostička faza i faza intervencije su karakteristike:

- a. Individualnih programa
- b. Zdravstveno-vaspitnih programa

128. Morbiditet predstavlja:

- a. Opštu stopu oboljevanja
- b. Opštu stopu umiranja

129. Mortalitet predstavlja:

- c. Opštu stopu oboljevanja
- d. Opštu stopu umiranja

130.Tercijarna prevencija u zdravstvenoj zaštiti odnosi se na:

Rano otkrivanje i blagovremeno lečenje oboljenja

Rehabilitaciju

131.Sekundarna prevencija u zdravstvenoj zaštiti odnosi se na:

- a. Rano otkrivanje i blagovremeno lečenje oboljenja
- b. Rehabilitaciju

132.Primarna prevencija u zdravstvenoj zaštiti odnosi se na:

Rano otkrivanje i blagovremeno lečenje oboljenja

Unapređenje i očuvanje zdravlja i sprečavanje i suzbijanje oboljenja

## **oblast EPIDEMIOLOGIJA**

133. Nabroj činioce dispozicije koji utiču na rasprostranjenost bolesti:

- a. \_\_\_\_\_
- b. \_\_\_\_\_
- c. \_\_\_\_\_
- d. \_\_\_\_\_

134. Nabroj činioce ekspozicije koji utiču na rasprostranjenost bolesti:

- a) \_\_\_\_\_
- b) \_\_\_\_\_
- c) \_\_\_\_\_
- d) \_\_\_\_\_

135. Indikacije za obavezno davanje antitetanusnog seruma kod povređenih osoba su:

- a. Ako je od poslednje imunizacije proteklo do 10 godina
- b. Ako je od poslednje imunizacije proteklo više od 10 godina
- c. Ako je od poslednje imunizacije protekli do 5 godina

136. Kliconoša kao izvor zaraznih bolesti može biti:

1. Zdrav, u inkubaciji i trajni
2. Zdrav, u atipičnom obliku bolesti i privremenim
3. Zdrav, privremenim i trajni
4. Zdrav, u tipičnom obliku bolesti i privremenim

137. Bolesnik kao izvor zaraznih bolesti može biti (*nabroj*):

- a. \_\_\_\_\_
- b. \_\_\_\_\_
- c. \_\_\_\_\_

138. Epidemiološka kontraindikacija podrazumeva da:

- a. Epidemija jedne zarazne bolesti uključuje imunizaciju protiv druge zarazne bolesti, ali ne i protiv bolesti čija epidemija je u toku;
- b. Epidemija jedne zarazne bolesti isključuje imunizaciju protiv druge zarazne bolesti, ali ne i protiv bolesti čija epidemija je u toku;
- c. Epidemija jedne zarazne bolesti uključuje imunizaciju protiv druge zarazne bolesti, ali i protiv bolesti čija epidemija je u toku.

139. Kontraindikacije za imunizacije u slučaju povrede ne važe za:

- a. Antitetanusnu vakcinu
- b. Antitetanusnu i antirabičnu vakcinu
- c. Antirabičnu i BSG vakcinu

140. Akutna bolest, febrilno stanje i preosetljivost na komponenta vакcine su:

- a. Posebne kontraindikacije za imunizacije
- b. Epidemiološke kontraindikacije
- c. Opšte kontraindikacije za imunizacije

141. Vakcinoprofilaksom postiže se \_\_\_\_\_ imunitet.

(*Dopuni rečenicu*)

142. Seroprofilaksom postiže se \_\_\_\_\_ imunitet.

(*Dopuni rečenicu*)

143. Hemioprofilaksa protiv malarije se vrši antimalaricima:

- a. 14 dana pre puta, za sve vreme boravka i 6 nedelja po povratku iz malaričnog područja
- b. 7 dana pre puta, za sve vreme boravka i 8 nedelja po povratku iz malaričnog područja
- c. 7 dana pre puta, za sve vreme boravka i 6 nedelja po povratku iz malaričnog područja

144. Hemioprofilaksa je \_\_\_\_\_.

(*Dopuni rečenicu*)

145. Prema međunarodnom zdravstvenom pravilniku za putnike koji putuju u ugrožena područja imunizacija je obavezna protiv:

1. Kolere i malarije
2. Žute groznice i malarije
3. Kolere i žute groznice

146. Seroprofilaksa je zakonom obavezna protiv:

1. Besnila, tuberkuloze i malarije
2. Besnila, tetanusa i hepatitisa B
3. Besnila, tetanusa i malarije
4. Besnila, hepatitisa B i kolere

147. BCG vakcina daje se najkasnije do:

1. 3 meseca života
2. 6 meseci života
3. 12 meseci života
4. 18 meseci života

148. I doza Di-Te-Per vakcine daje se:

1. na rođenju
2. sa 3 meseca života
3. sa 4-5 meseci života
4. sa 6 meseci života

149. II doza Di-Te-Per vakcine daje se:

1. na rođenju
2. sa 3 meseca života
3. sa 4-5 meseci života
4. sa 6 meseci života

150. III doza Di-Te-Per vakcine daje se:

1. na rođenju
2. sa 3 meseca života
3. sa 4-5 meseci života
4. sa 6 meseci života

151. MPR vakcina daje se:

1. na rođenju

2. sa 6 meseci života
  3. sa 13 meseci života
  4. sa 18 meseci života
152. Imunizacija prema epidemiološkim indikacijama je obavezna protiv:
1. Besnila, kolere i trbušnog tifusa
  2. Besnila, hepatitisa B i trbušnog tifusa
  3. Besnila, hepatitisa B i kolere

153. Dezinfekcija je:

1. Redukcija mikroorganizama u spoljnoj sredini
2. Redukcija i potpuno uništavanje mikroorganizama u spoljnoj sredini
3. Redukcija i uništavanje mikroorganizama u spoljnoj sredini

154. Lindan je:

1. Insekticid
2. Fenol
3. Oksidans

155. Nabroj šta proučava epidemiologija:

1. \_\_\_\_\_
2. \_\_\_\_\_
3. \_\_\_\_\_
4. \_\_\_\_\_

156. Šta je predmet proučavanja epidemiologije (*nabroj*):

1. \_\_\_\_\_
2. \_\_\_\_\_
3. \_\_\_\_\_
4. \_\_\_\_\_

157. Navedi šta su zadaci epidemiologije \_\_\_\_\_

(Dopuni rečenicu)

158. Navedi koji se kriterijumi koriste u proceni epidemiološkog značaja oboljenja \_\_\_\_\_

(Dopuni rečenicu)

159.Kakva može biti epidemiološka situacija (*nabroj*):

- a. \_\_\_\_\_
- b. \_\_\_\_\_
- c. \_\_\_\_\_

160.Kakvi mogu biti uzroci bolesti (*nabroj*):

- a. \_\_\_\_\_
- b. \_\_\_\_\_
- c. \_\_\_\_\_

161.Nabroj obeležje distribucije učestalosti oboljenja (*nabroj*):

- a. \_\_\_\_\_
- b. \_\_\_\_\_
- c. \_\_\_\_\_
- d. \_\_\_\_\_

162.U dispozicione činioce rasprostranjenosti oboljenja spadaju (*nabroj*):

- a. \_\_\_\_\_
- b. \_\_\_\_\_
- c. \_\_\_\_\_
- d. \_\_\_\_\_
- e. \_\_\_\_\_

163.Bolesti karakteristične za neonatalni period nazivamo \_\_\_\_\_ .

(Dopuni rečenicu)

164.Koje su bolesti karakteristične za starost (*nabroj*):

- a. \_\_\_\_\_
- b. \_\_\_\_\_

165.Navedi neke od parametara rasprostranjenosti bolesti:

- a. \_\_\_\_\_
- b. \_\_\_\_\_
- c. \_\_\_\_\_

166.Osnovna podela epidemiologije je:

- a. \_\_\_\_\_
- b. \_\_\_\_\_

167.Navedi bolesti koje su dominantne u grupi masovnih nezaraznih bolesti:

- a. \_\_\_\_\_

b. \_\_\_\_\_

168. Šta obuhvata Gordonov trias:

a. \_\_\_\_\_

b. \_\_\_\_\_

c. \_\_\_\_\_

169. Šta sačinjava epidemijski - Vogralikov lanac (*nabroj*):

a. \_\_\_\_\_

b. \_\_\_\_\_

c. \_\_\_\_\_

d. \_\_\_\_\_

e. \_\_\_\_\_

f. \_\_\_\_\_

170. Šta je jedini pravi izvor zaraze (*nabroj*):

a. \_\_\_\_\_

b. \_\_\_\_\_

171. Koji su putevi prenošenja zaraznih bolesti (*nabroj*):

a. \_\_\_\_\_

b. \_\_\_\_\_

c. \_\_\_\_\_

d. \_\_\_\_\_

e. \_\_\_\_\_

f. \_\_\_\_\_

g. \_\_\_\_\_

h. \_\_\_\_\_

172. Koje grupe zaraznih bolesti dominiraju danas, uzimajući kao kriterijume rasprostranjenost, zdravstvene i ekonomске posledice (*nabroj*):

a. \_\_\_\_\_

b. \_\_\_\_\_

c. \_\_\_\_\_

173. Koja ulazna mesta infektivnog agensa postoje (*nabroj*):

a. \_\_\_\_\_

- b. \_\_\_\_\_
- c. \_\_\_\_\_
- d. \_\_\_\_\_
- e. \_\_\_\_\_

174. Dispozicija prema zaraznim bolestima može biti (*nabroj*):

- a. \_\_\_\_\_
- b. \_\_\_\_\_

175. Imunitet može biti (*nabroj*):

- a. \_\_\_\_\_ ili \_\_\_\_\_
- b. \_\_\_\_\_ ili \_\_\_\_\_

## **oblast HIGIJENA**

176. Nauka o negovanju zdravlja pojedinca i naroda je \_\_\_\_\_.

(*Dopuni rečenicu*)

177. Nauka o odnosima životinja i biljaka prema svoj živoj i neživoj okolini, kao i jednih prema drugima je \_\_\_\_\_.

(*Dopuni rečenicu*)

178. Sve ono što nas okružuje, sva živa i neživa sredina, vazduh, voda, zemljište, biljke i životinje, kao i drugi ljudi predstavljaju \_\_\_\_\_.

(*Dopuni rečenicu*)

179. Delovi ekosfere su (*nabroj*):

- a. \_\_\_\_\_
- b. \_\_\_\_\_
- c. \_\_\_\_\_

180. Delovi bisfere su (*nabroj*):

- a. \_\_\_\_\_
- b. \_\_\_\_\_
- c. \_\_\_\_\_
- d. \_\_\_\_\_

181.Nabroj tri vrste morbogenih agenasa prema poreklu \_\_\_\_\_.  
\_\_\_\_\_.

182.U vazduhu troposfere ima najviše:

- a. \_\_\_\_\_ oko \_\_\_\_ %
- b. \_\_\_\_\_ oko \_\_\_\_ %
- c. \_\_\_\_\_ oko \_\_\_\_ %

(Upiši na linije vrstu gase i sadržaj u %)

183.Ugljen dioksid je otrovan:

- a. DA
- b. NE

184.Zagađivači atmosfere prema poreklu mogu biti (*nabroj*):

- a. \_\_\_\_\_
- b. \_\_\_\_\_

185.Zagađivači atmosfere prema osobinama zagađivača mogu biti (*nabroj*):

- a. \_\_\_\_\_
- b. \_\_\_\_\_
- c. \_\_\_\_\_

186.Dejstvo aerozagađenja na organizam može biti (*nabroj*):

- a. \_\_\_\_\_
- b. \_\_\_\_\_
- c. \_\_\_\_\_

187.Štetno dejstvo aerozagađenja na organizam zavisi od (*nabroj*):

- a. \_\_\_\_\_
- b. \_\_\_\_\_
- c. \_\_\_\_\_
- d. \_\_\_\_\_

188.Nabroj globalne efekte aerozagađenja

- a. \_\_\_\_\_
- b. \_\_\_\_\_
- c. \_\_\_\_\_
- d. \_\_\_\_\_

189.Energija koja je potrebna da se 1 kilogram pomeri za 1 metar silom od jednog njutna uz ubrzanje od  $1\text{m/s}^2$  je jedinica za energiju i naziva se \_\_\_\_\_.

(Dopuni rečenicu)

190.Energija koja je potrebna da se jedan litar vode zatrepe za 1 stepen Celzijusa, od 15 do 16 stepeni je jedinica za energiju i naziva se \_\_\_\_\_.

(Dopuni rečenicu)

191.Energetske potrebe pojedinca čini energija potrebna za:

- a. \_\_\_\_\_
- b. \_\_\_\_\_
- c. \_\_\_\_\_
- d. \_\_\_\_\_ kod dece, trudnica i dojilja

192.Jedan gram belančevina daje \_\_\_\_\_ kJ ili \_\_\_\_\_ kcal.

(Dopuni rečenicu)

193.Jedan gram ugljenih hidrata daje \_\_\_\_\_ kJ ili \_\_\_\_\_ kcal.

(Dopuni rečenicu)

194.Jedan gram masti daje \_\_\_\_\_ kJ ili \_\_\_\_\_ kcal.

(Dopuni rečenicu)

195.Osnovna uloga belančevina je \_\_\_\_\_ .

(Dopuni rečenicu)

196.Prema namirnicama iz kojih potiču belančevine se dele na (*nabroj*):

- a. \_\_\_\_\_
- b. \_\_\_\_\_

197.Kompletne belančevine su one koje sadrže sve \_\_\_\_\_ .

(Dopuni rečenicu)

198.Nabroj tri vrste namirnica koje su najbogatije belančevinama \_\_\_\_\_.  
\_\_\_\_\_.

199.Kvašiorkor je sindrom koji nastaje zbog nedovoljnog unosa \_\_\_\_\_ hranom.  
(Dopuni rečenicu)

200.U ukupnom dnevnom energetskom unosu proteini treba da učestvuju sa:  
a. 10-15 %  
b. 30%  
c. 50-60%

201.Marazmus je sindrom koji nastaje zbog nedovoljnog unosa \_\_\_\_\_ hranom.  
(Dopuni rečenicu)

202.Nabroj četiri uloge masti u organizmu \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_.

203.Esencijalne masne kiseline su (*nabroj*):  
a. \_\_\_\_\_  
b. \_\_\_\_\_  
c. \_\_\_\_\_  
d. \_\_\_\_\_

204.Prevelik unos zasićenih masnih kiselina je značajan faktor rizika za nastanak belančevinama  
\_\_\_\_\_.  
(Dopuni rečenicu)

205.U ukupnom dnevnom energetskom unosu masti treba da učestvuju sa:  
a) 10 - 15%  
b) najviše 30%  
c) 50 - 60%

206.Deficit kalcijuma u organizmu izaziva \_\_\_\_\_ kod dece, a kod  
odraslih \_\_\_\_\_ i \_\_\_\_\_.  
(Dopuni rečenicu)

207.Uloga gvožđa u organizmu je u tome što ulazi u sastav:

- a. \_\_\_\_\_
- b. \_\_\_\_\_
- c. \_\_\_\_\_

208.Deficit gvožđa u organizmu izaziva:

- a. mikrocitnu hipohromnu anemiju
- b. makrocitnu hipohromnu anemiju
- c. pernicioznu anemiju

209.Endemska gušavost je oboljenje koje nastaje zbog deficit-a:

- a. joda
- b. selena
- c. gvožđa

210.Deficit joda kod dece izaziva \_\_\_\_\_, a kod odraslih \_\_\_\_\_.

(Dopuni rečenicu)

211.Nabroj tri uloge vitamina C u organizmu \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_.

212.Namirnice najbogatije vitaminom C su

- a) voće i povrće
- b) mleko i proizvodi od mleka
- c) meso, riba i jaja

213.Deficit vitamina C izaziva oboljenje koje se zove \_\_\_\_\_.

(Dopuni rečenicu)

214."Kokošje slepilo" je znak deficit-a vitamina \_\_\_\_\_.

(Dopuni rečenicu)

215.Vitamin D se može sintetisati u organizmu i to u:

- a) jetri

- b) koži
- c) bubrežima

216. Deficit vitamina D u organizmi izaziva kod dece \_\_\_\_\_, a kod odraslih \_\_\_\_\_.

(Dopuni rečenicu)

217. Deficit tiamina izaziva oboljenje koje se zove \_\_\_\_\_.

(Dopuni rečenicu)

218. Deficit niacina izaziva oboljenje koje se zove \_\_\_\_\_.

(Dopuni rečenicu)

219. Sadržaj makro i mikroelemenata u vodama zavisi od sadžaja makro i mikroelemenata u \_\_\_\_\_.

(Dopuni rečenicu)

220. Sadržaj makro i mikroelemenata u biljkama i životinjama zavisi od sadržaja makro i mikroelementa u \_\_\_\_\_ i \_\_\_\_\_.

(Dopuni rečenicu)

221. Maksimalno održavanje patogenih mikroorganizama u zemljištu iznosi:

- a) nekoliko dana
- b) više meseci
- c) više godina

222. Uglavnom bezvredne otpadne materije, koje se u obliku pravih rastvora, suspendovanih i koloidnih materija pomoću vode odstranjuju iz naselja do konačne dispozicije nazivaju se \_\_\_\_\_.

(Dopuni rečenicu)

223. Najveću epidemiološku opasnost predstavljaju otpadne materije \_\_\_\_\_.

(Dopuni rečenicu)

224.Fizičke osobine vode su (*nabroj*):

- a. \_\_\_\_\_
- b. \_\_\_\_\_
- c. \_\_\_\_\_
- d. \_\_\_\_\_
- e. \_\_\_\_\_

225.Održavanje mikroorganizama u vodi zavisi od faktora koji mogu biti:

- a. \_\_\_\_\_
- b. \_\_\_\_\_
- c. \_\_\_\_\_

226.Preduslovi za fluorisanje vode za piće su:

- a. \_\_\_\_\_
- b. \_\_\_\_\_
- c. \_\_\_\_\_
- d. \_\_\_\_\_

227.Naša nacionalna tipska ishrana obezbeđuje dovoljan unos fluora hranom

- a) DA
- b) NE
- c) delimično

228.Sigurnosni i dovoljni dnevni unos fluora iznosi za

- a) odrasle \_\_\_\_\_ mg
- b) decu \_\_\_\_\_ mg
- c) decu do 1 godine \_\_\_\_\_ mg

229.Zagađivači voda prema osobinama zagađivača mogu biti:

- a. \_\_\_\_\_
- b. \_\_\_\_\_
- c. \_\_\_\_\_

230.U ukupnom dnevnom energetskom unosu ugljeni hidrati treba da učestvuju sa

- a) 10-15%

- b) 30%
- c) 50-60%

231.Nabroj vitamine rastvorljive u mastima:

- a. \_\_\_\_\_
- b. \_\_\_\_\_
- c. \_\_\_\_\_
- d. \_\_\_\_\_

232.Nedostatak niacina u organizmu dovodi do:

- a. Angularnog stomatitisa
- b. Pelagre
- c. Antiaminozu

233.Nedostatak riboflavina u organizmu manifestuje se:

- a. Polineuropatijom
- b. Poremećajem metabolizma ugljenih hidrata
- c. Angularnim stomatitisom

234.Uloga gvožđa u organizmu je u tome što ulazi u sastav:

- a. \_\_\_\_\_
- b. \_\_\_\_\_
- c. \_\_\_\_\_

235.Nabroj četiri simptomi deficita riboflavina:

- a. \_\_\_\_\_
- b. \_\_\_\_\_
- c. \_\_\_\_\_
- d. \_\_\_\_\_

236.Nabroj bolesti nepravilne ishrane:

- 1. \_\_\_\_\_
- 2. \_\_\_\_\_

237.Koncentracija ugljen-dioksida u vazduhu iznosi:

- a. 3 do 4%
- b. 0,3 do 0,4%
- c. 0,03 do 0,04%

238.Nabroj podelu zaštitnih zona izvorišta za snabdevanje vodom:

- a. \_\_\_\_\_
- b. \_\_\_\_\_
- c. \_\_\_\_\_

239.Optimalna koncentracija fluora uvodi za piće je:

- a. 0,8 –1,2 mg/l
- b. 1 mg/l
- c. 0,3 – 0,8 mg/l

240. Redukcija zubnog kvara kod osoba koje piju fluorisanu vodu iznosi:

- a. 10 do 30%
- b. 30 do 40%
- c. 50 do 80%