

**VOJENSKÁ LÉKAŘSKÁ FAKULTA UNIVERZITA OBRANY  
PŘIJÍMACÍ ŘÍZENÍ PRO AKADEMICKÝ ROK 2024-2025**

**TEST – ZDRAVOTNICKÉ OBORY**

**1. Provozní hygienicko-epidemiologický řád**

- a) Stanovuje příslušná KHS a má jednotnou strukturu
- b) Je podmínkou zahájení provozu**
- c) Je základním předpokladem ochrany zdraví zaměstnanců
- d) Je základním předpokladem ochrany zdraví pacientů

**2. Jaký zdroj přenosu nákazy ve zdravotnických zařízeních převažuje?**

- a) Přímý
- b) Specifický
- c) Nepřímý**
- d) Žádný z uvedeného

**3. Jak lze co nejpřesněji definovat, čím se zabývá epidemiologie?**

- a) Epidemiemi
- b) Výskytem nemocí v populaci a faktory, které ho ovlivňují**
- c) Očkováním
- d) Infekčními nemocemi

**4. Epidemiologické šetření spočívá**

- a) V aktivním vyhledávání dat a informací o zdrojích a příčinách vzniku infekcí a cestách jejich šíření**
- b) V pátrání po viníkovi šíření nákazy
- c) V izolaci pacienta
- d) V zavedení protiepidemického režimu v ohnisku nákazy

**5. Mezi benefity očkování nepatří**

- a) Snížení nemocnosti a úmrtnosti na infekční onemocnění
- b) Omezení výskytu komplikací infekčních nemocí
- c) Zvýšení vnímavosti k jiným infekčním onemocněním**
- d) Možnost prevence některých forem rakoviny

- 6. Povinná očkování v dětském věku v ČR jsou očkování proti:**
- a) Spalničkám, zarděnkám, příušnicím, pneumokokům, tetanu, VHB, poliomyelitidě, HiB, černému kašli, diftérii
  - b) Spalničkám, zarděnkám, příušnicím, rotavirům, tetanu, VHB, poliomyelitidě, HiB, černému kašli, diftérii
  - c) Spalničkám, zarděnkám, příušnicím, meningokokům, tetanu, VHB, poliomyelitidě, HiB, černému kašli, diftérii
  - d) **Spalničkám, zarděnkám, příušnicím, tetanu, VHB, poliomyelitidě, HiB, černému kašli, diftérii**
- 7. Čím se zabývá pracovní lékařství?**
- a) Pouze léčbou nemocí z povolání a pracovních úrazů
  - b) **Pouze vlivem práce a pracovního prostředí na zdraví pracovníků, posuzováním zdravotní způsobilosti k práci, posuzováním nemocí z povolání, dohledem nad pracovními podmínkami**
  - c) Pouze posuzováním zdravotní způsobilosti k práci
  - d) Pouze posuzováním nemocí z povolání a dohledem nad pracovními podmínkami
- 8. Kolik máme v České republice kategorií v rámci kategorizace prací podle rizika?**
- a) 2
  - b) 3
  - c) **4**
  - d) 5
- 9. Jaké existují prohlídky v rámci pracovnělékařských služeb?**
- a) Vstupní, kontrolní, mimořádné, výstupní, následné
  - b) Vstupní, periodické, mimořádné, výstupní
  - c) **Vstupní, periodické, mimořádné, výstupní, následné**
  - d) Vstupní, kontrolní, mimořádné, výstupní
- 10. Co patří mezi legislativně uznávaná poškození zdraví z práce?**
- a) **Pracovní úrazy, nemoci z povolání, ohrožení nemocí z povolání**
  - b) Pracovní úrazy, nemoci z povolání, nemoci spojené s prací
  - c) Pracovní úrazy, nemoci z povolání
  - d) Pracovní úrazy, nemoci z povolání, ohrožení nemocí z povolání, nemoci spojené s prací
- 11. Jaký je název preventivní lékařské prohlídky, ke které dochází z důvodu zhoršení zdravotního stavu, nebo zhoršení pracovních podmínek?**
- a) Vstupní
  - b) Výstupní
  - c) **Mimořádná**
  - d) Následná

**12. Kdo je zodpovědný za výkon státní správy v ochraně veřejného zdraví v AČR?**

- a) Ředitel sekce Vojenského zdravotnictví
- b) Hlavní hygienik MO**
- c) Ředitel Vojenského zdravotního ústavu
- d) Děkan VLF

**13. Která část hygieny řeší problematiku vody a odpadů?**

- a) Hygiena výživy
- b) Hygiena obecná a komunální**
- c) Hygiena práce
- d) Hygiena dětí a dorostu

**14. Dlouhodobé působení místních vibrací na ruce nezpůsobuje:**

- a) Bolest svalů
- b) Pocity chladu
- c) Zvýšenou tělesnou teplotu**
- d) Bolest kloubů

**15. Celkové působení tepla na organismus nezpůsobuje:**

- a) Rozšíření podkožních cév
- b) Zvýšení průtoku krve kůží
- c) Zvýšení pocení
- d) Snížení průtoku krve kůží**

**16. Na jakém principu je realizován systém zdravotní péče v ČR?**

- a) Na principu kauzality, kdy finanční zdroje, odvedené formou daně, jsou přerozdělovány dle závažnosti jednotlivých diagnóz
- b) Na principu solidarity, kdy finanční zdroje, odvedené formou povinného pojištění čerpají ti, kteří je potřebují**
- c) Na principu proporcionality, kdy odvedené finanční zdroje formou daně čerpají dle závažnosti diagnózy ti, kteří mají na danou zdravotní péči nárok
- d) Na principu definovaného standardu a nadstandardu úrovně zdravotní péče, které jsou pro všechny poskytovatele závazné

**17. Veřejné zdravotní pojištění je:**

- a) Ze zákona povinné, s výjimkou dětí, nezaměstnaných, nemocných, vězňů a dalších, kteří pojištění nejsou a úhradu za zdravotní péči provádí stát (Min. zdravotnictví) oproti účtům zdravotnických zařízení a dalším poskytovatelům, poskytující zdravotní péči
- b) Ze zákona povinné pro všechny občany ČR**
- c) Nepovinné pro osoby, které mají vlastní komerční pojistku, která umožňuje proplácení nákladů zdravotní péče, poskytovanou zdravotnickými zařízeními a dalšími poskytovateli
- d) Ze zákona povinné, s výjimkou pro státní zaměstnance a osoby ve služebním poměru, působící na zahraničních operacích, na které se vztahuje legislativa státu, kde působí

**18. Který ekonomický princip je klíčový pro rozhodování v oblasti zdravotnictví?**

- a) Tržní rovnováha
- b) Princip stínové ceny
- c) Princip neviditelné ruky trhu
- d) **Nákladová efektivnost**

**19. Co znamená „nákladová efektivita“ ve zdravotnictví?**

- a) Snaha zvýšit ceny zdravotních služeb a léků
- b) **Poměr mezi náklady na léčbu a jejími výsledky**
- c) Zvyšování platů zdravotníků
- d) Snižování platů zdravotníků

**20. Jaké jsou tři hlavní zdroje financování zdravotní péče v České republice?**

- a) **Zdravotní pojišťovny, veřejné rozpočty, domácnosti**
- b) Zdravotní pojišťovny, cestovní kanceláře, zaměstnavatelé
- c) Veřejné rozpočty, soukromé pojišťovny, samoplátci
- d) Zdravotní pojišťovny, soukromé zdravotní pojištění, zaměstnavatelé

**21. Kdo je plátcem pojistného na zdravotním pojištění za středoškolské a vysokoškolské studenty?**

- a) **Stát**
- b) Rodiče studenta, nebo opatrovník
- c) Zdravotní péči si musí hradit sami
- d) Škola, kterou student navštěvuje

**22. Kdo je povinen platit zdravotní pojištění v České republice?**

- a) **Všechny osoby s trvalým pobytem na území ČR (bez ohledu na občanství), osoby, které na území ČR trvalý pobyt nemají, pokud jsou zaměstnány u zaměstnavatele, který má sídlo nebo trvalý pobyt na území ČR**
- b) Pouze osoby starší 18 let
- c) Pouze zaměstnanci
- d) Pojistné je dobrovolné

**23. Salutogenní přístup k hodnocení zdraví se zaměřuje na:**

- a) **Co zdraví pomáhá**
- b) Co zdraví ohrožuje
- c) Rozsah poškození jednotlivých orgánů
- d) Prognózu onemocnění

**24. Jaké jsou hlavní principy českého zdravotního systému?**

- a) Placená péče a bezplatná prevence
- b) **Solidarita, univerzálnost, kvalita, efektivita a spravedlnost**
- c) Komerencializace a individualizace
- d) Hierarchie, centralizace, decentralizace

**25. Který orgán má pravomoc udělovat licenci k výkonu soukromé lékařské praxe v České republice?**

- a) Ministerstvo spravedlnosti
- b) Česká lékařská komora**
- c) Zdravotní pojišťovna
- d) Státní zdravotní ústav

**26. Která z následujících složek tvoří základní pilíř financování zdravotního systému v České republice?**

- a) Státní rozpočet
- b) Zdravotní pojištění**
- c) Sponzorské dary
- d) Přímé úhrady od pacientů

**27. Co je hlavním posláním zdravotních pojišťoven v rámci systému péče o zdraví v ČR?**

- a) Minimalizace nákladů na zdravotní péči
- b) Zajištění rovného přístupu ke kvalitní zdravotní péči**
- c) Ekonomická prosperita a zvýšení zisků pro akcionáře
- d) Omezování počtu poskytovaných zdravotních služeb

**28. Jaká je role domácí péče v rámci českého zdravotnictví?**

- a) Domácí péče není součástí zdravotního systému v ČR
- b) Poskytuje péči pouze pacientům po propuštění z nemocnice
- c) Poskytuje komplexní péči v domácím prostředí**
- d) Zaměřuje se výhradně na péči o děti a mládež

**29. Hlavními skupinami aktérů v českém zdravotnictví (tvořící tzv. „trojúhelník zdravotní péče“) jsou:**

- a) Občané (pacienti – pojištěnci), plátcí a poskytovatelé zdravotních služeb**
- b) Legislativa, exekutiva a justice
- c) Ministerstvo zdravotnictví, poskytovatelé zdravotních služeb a vzdělávací instituce
- d) Primární, sekundární a následná zdravotní péče

**30. Z hlediska časové naléhavosti se zdravotní péče dělí na:**

- a) Preventivní, diagnostickou a léčebnou
- b) Neodkladnou, akutní a plánovanou**
- c) Preventivní, terapeutickou a paliativní
- d) Podpůrnou, rehabilitační a sociální