Документ подписан простой электронной подписью
Информация о владельце:
ФИО: Ковтун Ольга Петровна
Должность: ректор
Дата подписания: 14.09.2023 10:37:59
Уникальный программный ключ:
f590ada38fac7f9d3be3160b34c218b72d197576

Приложение к РПД

федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Уральский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации

Кафедра управления и экономики фармации, фармакогнозии

УТВЕРЖДАЮ
Проректор по образовательной деятельности и молодежной политике
Л.В. Бородулина
_____
«26» мая 2023 г.

Фонд оценочных средств по дисциплине
Б1.Б.02 Фармакоэкономика

Уровень высшего образования: *подготовка кадров высшей квалификации*

Специальность: *33.08.02 Управление и экономика фармации*

Квалификация: *Провизор-менеджер*

г. Екатеринбург
2023

Фонд оценочных средств по дисциплине «Фармакоэкономика» разработан в соответствии с требованиями федерального государственного образовательного стандарта высшего образования по специальности 33.08.02 Управление и экономика фармации (уровень подготовки кадров высшей квалификации), утвержденного приказом Минобрнауки России от 27.08.2014 г. № 1143, и с учетом требований профессионального стандарта «Специалист в области управления фармацевтической деятельностью», утвержденного приказом Минтруда России от 22 мая 2017г № 428н.

Информация о разработчиках фонда оценочных средств:

ФИО	Должность	Уч. степень	Уч. звание
Андрианова Галина Николаевна	заведующая кафедрой управления и экономики фармации, фармакогнозии	д.фарм.н.	профессор
Петров Алексей Львович	доцент кафедры управления и экономики фармации, фармакогнозии	к.фарм.н.	-
Муратова Нина Павловна	старший преподаватель кафедры управления и экономики фармации, фармакогнозии	-	-
Каримова Алиса Алексеевна	ассистент кафедры управления и экономики фармации, фармакогнозии	к.фарм.н.	-

Фонд оценочных средств одобрен представителями профессионального и академического сообщества. Рецензенты:
- начальник отдела подготовки кадров высшей квалификации и развития карьеры, доцент кафедры фармацевтических дисциплин ФГБОУ ВО ТюмГМУ Минздрава России, к.фарм.н., доцент Викулова К.А.

Фонд оценочных средств обсужден и одобрен
- на заседании кафедры управления и экономики фармации, фармакогнозии (протокол №7 от «15» апреля 2023 г.)
- методической комиссией специальностей ординатуры (протокол №5 от «10» мая 2023 г.)

1. Кодификатор

Структурированный перечень объектов оценивания – знаний, умений, навыков, учитывающий требования ФГОС и ПС, представлен в таблице:

ДЕ		**Контролируемые ЗУН, направленные на формирование УК и ПК**				
		Знать	**Уметь**	**Владеть**	**УК, ПК**	**Трудовые функции ПС**
1	Введение в общую фармакоэкономику Объекты изучения. Основные понятия и терминология.	- номенклатуру зарегистрированных в РФ лекарственных препаратов; - Порядок формирования перечня ЖНВЛП; - Состояние национального рынка лекарств. Законодательное регулирование ассортиментной политики; - Организацию льготного и бесплатного отпуска ЛП.	- представлять алгоритм лекарственного обеспечения для федеральных и территориальных льготополучателей лекарственных средств, по государственным целевым программам здравоохранения; -применить действующую законодательную базу сферы обращения лекарственных средств для распределения государственных полномочий в выполнении государственных функций реализации гарантированной качественно	-навыками составления заявки на лекарственные препараты на основе расчетов потребности; -владеть новыми информационными технологиями о ресурсах зарегистрированных ЛП в РФ;	УК-1; ПК-5	Организация ресурсного обеспечения фармацевтической организации Код А/02.7

			й лекарственн ой помощи населению субъекта РФ;			
2	Принципы отбора ЛП и обосновани е рациональн ого расходован ия ЛП в условиях оказания первичной медико-санитарной и специализи рованной медицинско й помощи	Концепцию жизненно необходим ых и важнейших лекарственн ых препаратов, порядок формирова ния данного ассортимен та. Формирова ние ассортимен тной политики ЛП для аптечных организаци й, состояние национальн ого рынка лекарств.	-применять методики анализа и осуществлят ь оценку проводимой лекарственн ой политики медицинско й и фармацевтич еской организации	-алгоритмами принятия решений о включении/ис ключении ЛП из формулярного перечня; -навыками составления заявки на лекарственны е препараты на основе расчетов потребности;	УК-1 УК-2; ПК-1; ПК- 2	Организация информацион ной и консультацио нной помощи для населения и медицинских работников Код А/05.7 Управление финансово-экономическо й деятельность ю фармацевтиче ской организации Код А/06.7
3	Виды затрат и методы фармакоэко номическог о анализа	Экономичес кие аспекты лечения отдельных нозологий, методы фармакоэко номическог о анализа: (QALY: методологи я и будущее метода);	- организовать проведение фармакоэкон омических исследовани й по выбранным методикам: «стоимость болезни», «затраты/эф фективность », «затраты/ полезность»;	-навыками проведения фармакоэконо мических исследований;	ПК-6	Управление качеством результатов текущей деятельности фармацевтиче ской организации Код А/04.7 Управление финансово-экономическо й деятельность ю фармацевтиче ской организации Код А/06.7

4	Современные методики выбора лечения на основе оценки качества жизни пациента. Фармакоэкономика осложнений. Ретроспективное фармакоэкономическое исследование на примере нозологий	- анализ влияния на бюджет; анализ чувствительности при проведении фармакоэкономических исследований; дисконтирование при проведении фармакоэкономических исследований; сравнительный анализ порога готовности платить и др.).	- анализ порога «готовности платить»;	-алгоритмами принятия решений о включении/исключении ЛП из формулярного перечня; - навыками ретроспективного моделирования потребления ЛП	ПК-5; ПК- 6;	Планирование деятельности фармацевтической организации Код А/01.7 Управление финансово-экономической деятельностью фармацевтической организации Код А/06.7
5	Фармакоэкономика для принятия решений в области лекарственного обеспечения. Алгоритм принятия решений на основе оптимизации фармакоэкономической модели	Фармакоэкономический анализ лечения осложнений. -Знать новые методики лечения нозологий с позиции фармакоэкономического анализа для принятия обоснованных управленческих решений для эффективного лекарственного	-применять методики анализа и осуществлять оценку проводимой лекарственной политики медицинской и фармацевтической организации по результатам фармакоэкономических данных	- навыками анализа и управления бюджетом медицинской и фармацевтической организации для рационального приобретения и использования ЛП	ПК-5 ПК-6	Организация информационной и консультационной помощи для населения и медицинских работников Код А/05.7 Управление финансово-экономической деятельностью фармацевтической организации Код А/06.7 Организация работы персонала фармацевтической организации

		обеспечения.				Код А/03.7

2. Аттестационные материалы

Для аттестации обучающихся созданы фонды оценочных средств, включающие типовые задания, тесты и методы контроля, позволяющие оценить знания, умения и уровень приобретенных компетенций. Фонды оценочных средств для проведения текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации включают в себя различные виды и формы контроля. К видам контроля, используемым в процессе реализации рабочей программы, относятся устный опрос, письменные работы, контроль с помощью технических средств и информационных систем. Письменные работы включают: тесты, контрольные работы, рефераты. Технические средства контроля содержат программы компьютерного тестирования.

2.1. Перечень вопросов для самоподготовки ординатора

- Перечислить основные действующие законодательные документы и нормативно-правовые акты, гарантирующие оказание доступной медицинской и лекарственной помощи населению.
- Ассортимент лекарственных препаратов для медицинского применения, разрешенный для обращения на территории Российской Федерации.
- Методика анализа жизненного цикла лекарственного препарата.
- Концепция жизненно необходимых и важнейших лекарственных препаратов, порядок формирования ассортимента.
- Принципы формирования ассортиментной политики ЛП для аптечных организаций.
- Состояние национального рынка лекарств.
- Направления государственной регламентации рационального использования ассортимента ЛП для пациентов.
- Законодательное регулирование минимального ассортимента лекарственных препаратов.
- Государственные программы здравоохранения.
- Система организации льготного и бесплатного отпуска ЛП.
- Основы ценообразования на лекарственные препараты на всех этапах товародвижения (предприятие-производитель – оптовое звено (поставщик) - розничное звено.
- Стратегия ценообразования на ЖНВЛП.
- Стратегия лекарственного страхования.
- Механизмы лекарственного возмещения пациентам.
- Система информационного обеспечения в области создания, производства и реализации лекарственных препаратов, маркетинга и фармацевтического менеджмента.
- Автоматизированные ресурсы о лекарственных средствах.
- Единая система классификации (АТХ) и кодирования лекарственных средств.
- Фармакоэкономические аспекты лечения отдельных нозологий.
- Методы фармакоэкономического анализа: (QALY: методология и будущее метода; анализ влияния на бюджет; анализ чувствительности при проведении фармакоэкономических исследований.
- Дисконтирование при проведении фармакоэкономических исследований.
- Фармакоэкономический анализ лечения осложнений.
- Формирование ограничительного перечня ЛП для организации закупок ЛП для МО.

2.2. Тестовые задания

Примеры вопросов тестового контроля:

1. Целью фармакоэкономического метода «общей стоимости заболевания» является:

а. определить дополнительную денежную сумму, которую необходимо потратить на получение дополнительной единицы эффективности

b. показать преимущество более дешевого метода лечения или препарата, что позволяет экономить денежные средства
c. определить наиболее предпочтительный для пациента метод лечения заболевания с учетом стоимости единицы полезности
d. определить полную стоимость лечения определенного заболевания при использовании конкретной медицинской технологии
e. определить степень полезности медицинского вмешательства в единицах QALY

2. Определение полной стоимости лечения определенного заболевания при использовании какой-либо конкретной медицинской технологии является целью фармакоэкономического анализа методом:

a. «затраты-выгода»
b. «затраты-эффективность»
c. «минимизации затрат»
d. «общей стоимости заболевания»
e. «затраты-утилитарность»

3. Преимуществом фармакоэкономического анализа «общей стоимости заболевания» является:

a. возможность оценивать целесообразность того или иного вмешательства с позиций как стоимости, так и эффективности
b. отсутствие необходимости оценивать результаты проведенного лечения
c. возможность учитывать предпочтения пациента в выборе результатов тех или иных вмешательств
d. простота оценки результатов медицинских вмешательств и проведения расчетов
e. возможность оценивать качество исходов медицинских вмешательств

4. Недостатком фармакоэкономического анализа «общей стоимости заболевания» является:

a. невозможность сравнения альтернативных медицинских технологий
b. необходимость оценивать результаты проведенного лечения в денежном выражении
c. возможность сравнения только тех вмешательств, эффективность которых приведена в одинаковых единицах
d. сложность и субъективность измерения исходов медицинских вмешательств в показателе полезности
e. невозможность оценки принципиально различных медицинских технологий

5. Сферой применения фармакоэкономического метода фармакоэкономического анализа «общей стоимости заболевания» являются все перечисленные ниже случаи, кроме:

a. определения полной стоимости заболевания на разных этапах его лечения (амбулаторном, стационарном)
b. определения “средней стоимости заболевания” в конкретной МО
c. определения необходимого объема денежных ресурсов на лечение конкретного заболевания
d. выделения заболеваний, которые приносят наибольший экономический ущерб стране
e. сравнения схем лекарственной терапии, которые имеют одинаковые исходы при разной стоимости

6. Сферой применения фармакоэкономического метода фармакоэкономического анализа «общей стоимости заболевания» являются все перечисленные ниже случаи, кроме:

a. определения средней стоимости курса лечения одного больного по определенной медицинской технологии
b. определения полной стоимости заболевания на разных этапах его лечения (амбулаторном, стационарном)
c. определения “средней стоимости заболевания” в отдельном регионе
d. определения эффективности затрат при определенном заболевании в конкретной МО
e. определения приоритетных направлений финансирования в системе здравоохранения

7. Суть анализа «общей стоимости заболевания» состоит в:

a. выборе наиболее дешевого из альтернативных методов лечения или лекарственных препаратов при условии их одинаковой терапевтической эффективности

b. учете затрат, которые несет МО при диагностике и лечении определенного заболевания
c. сопоставлении как стоимости и эффективности лечебных мероприятий
d. определении затрат, которые невозможно определить в стоимостных показателях
e. расчете ожидаемых затрат по каждой стратегии лечебного воздействия, применение которой возможно при данном заболевании

8. Для оптимизации расчетов тарифов на медицинскую помощь в пределах отдельной МО применяют метод:
a. общей стоимости заболевания
b. анализа решений
c. минимизации затрат
d. метод Маркова
e. вычисления показателя QALY

9. Для определения средней стоимости лечения одного больного с определенным заболеванием в отдельном регионе применяется метод:
a. общей стоимости заболевания
b. затраты-эффективность
c. анализа решений
d. минимизации затрат
e. сбора спонтанных сообщений

10. При применении какого из методов фармакоэкономического анализа результаты медицинского вмешательства не принимаются во внимание?
a. общей стоимости заболевания
b. затраты-эффективность
c. минимизации затрат
d. затраты-выгода
e. затраты-утилитарность

11. Для определения заболеваний, которые приносят наибольшие экономические потери для государства, проводят:
a. анализ общей стоимости заболевания
b. анализ решений
c. анализ затраты-эффективность
d. анализ показателей качества жизни
e. анализ спонтанных сообщений

Фармакоэкономический анализ: общие положения. Метод общая стоимость заболевания

12. Метод фармакоэкономического анализа, который предполагает учет всех затрат, связанных с процессом диагностики и лечения определенного заболевания называется:
a. «общей стоимости заболевания»
b. «затраты-эффективность»
c. «минимизации затрат»
d. «затраты-выгода»
e. «затраты-утилитарность»

13. Целью фармакоэкономического метода «общей стоимости заболевания» является:
a. определить дополнительную денежную сумму, которую необходимо потратить на получение дополнительной единицы эффективности
b. показать преимущество более дешевого метода лечения или препарата, что позволяет экономить денежные средства
c. определить наиболее предпочтительный для пациента метод лечения заболевания с учетом стоимости единицы полезности
d. определить полную стоимость лечения определенного заболевания при использовании конкретной медицинской технологии
e. определить степень полезности медицинского вмешательства в единицах QALY

14. Определение полной стоимости лечения определенного заболевания при использовании какой-либо конкретной медицинской технологии является целью фармакоэкономического анализа методом:

a. «затраты-выгода»
b. «затраты-эффективность»
c. «минимизации затрат»
d. «общей стоимости заболевания»
e. «затраты-утилитарность»

15. Преимуществом фармакоэкономического анализа «общей стоимости заболевания» является:

a. возможность оценивать целесообразность того или иного вмешательства с позиций как стоимости, так и эффективности
b. отсутствие необходимости оценивать результаты проведенного лечения
c. возможность учитывать предпочтения пациента в выборе результатов тех или иных вмешательств
d. простота оценки результатов медицинских вмешательств и проведения расчетов
e. возможность оценивать качество исходов медицинских вмешательств

16. Недостатком фармакоэкономического анализа «общей стоимости заболевания» является:

a. невозможность сравнения альтернативных медицинских технологий
b. необходимость оценивать результаты проведенного лечения в денежном выражении
c. возможность сравнения только тех вмешательств, эффективность которых приведена в одинаковых единицах
d. сложность и субъективность измерения исходов медицинских вмешательств в показателе полезности
e. невозможность оценки принципиально различных медицинских технологий

17. Сферой применения фармакоэкономического метода фармакоэкономического анализа «общей стоимости заболевания» являются все перечисленные ниже случаи, кроме:

a. определения полной стоимости заболевания на разных этапах его лечения (амбулаторном, стационарном)
b. определения “средней стоимости заболевания” в конкретной МО
c. определения необходимого объема денежных ресурсов на лечение конкретного заболевания
d. выделения заболеваний, которые приносят наибольший экономический ущерб стране
e. сравнения схем лекарственной терапии, которые имеют одинаковые исходы при разной стоимости

18. Сферой применения фармакоэкономического метода фармакоэкономического анализа «общей стоимости заболевания» являются все перечисленные ниже случаи, кроме:

a. определения средней стоимости курса лечения одного больного по определенной медицинской технологии
b. определения полной стоимости заболевания на разных этапах его лечения (амбулаторном, стационарном)
c. определения “средней стоимости заболевания” в отдельном регионе
d. определения эффективности затрат при определенном заболевании в конкретной МО
e. определения приоритетных направлений финансирования в системе здравоохранения

19. Суть анализа «общей стоимости заболевания» состоит в:

a. выборе наиболее дешевого из альтернативных методов лечения или лекарственных препаратов при условии их одинаковой терапевтической эффективности
b. учете затрат, которые несет МО при диагностике и лечении определенного заболевания
c. сопоставлении как стоимости и эффективности лечебных мероприятий
d. определении затрат, которые невозможно определить в стоимостных показателях
e. расчете ожидаемых затрат по каждой стратегии лечебного воздействия, применение которой возможно при данном заболевании

20. Для оптимизации расчетов тарифов на медицинскую помощь в пределах отдельной МО применяют метод:

a. общей стоимости заболевания
b. анализа решений
c. минимизации затрат

d. метод Маркова
e. вычисления показателя QALY

21. Для определения средней стоимости лечения одного больного с определенным заболеванием в отдельном регионе применяется метод:
a. общей стоимости заболевания
b. затраты-эффективность
c. анализа решений
d. минимизации затрат
e. сбора спонтанных сообщений

22. При применении какого из методов фармакоэкономического анализа результаты медицинского вмешательства не принимаются во внимание ?
a. общей стоимости заболевания
b. затраты-эффективность
c. минимизации затрат
d. затраты-выгода
e. затраты-утилитарность

23. Для определения заболеваний, которые приносят наибольшие экономические потери для государства, проводят:
a. анализ общей стоимости заболевания
b. анализ решений
c. анализ затраты-эффективность
d. анализ показателей качества жизни
e. анализ спонтанных сообщений

24. Единицами эффективности медицинского вмешательства, которые можно использовать в фармакоэкономическом анализе «затраты –эффективность», являются все, кроме:
a. снижение смертности в группе больных
b. уменьшение числа приступов заболевания
c. увеличение числа благополучных исходов заболевания
d. повышение качества жизни больного
e. увеличение длительности периодов ремиссии

25. Единицами эффективности медицинского вмешательства, которые можно использовать в фармакоэкономическом анализе «затраты -эффективность», являются все, кроме:
a. снижение уровня АД (в мм рт ст)
b. число больных , у которых удалось снизить АД (в %)
c. число приступов повышения АД в течение года
d. влияние снижения АД на показатель качества жизни больного
e. снижение уровня АД в % к исходному уровню

26. Суть фармакоэкономического анализа «затраты-эффективность» состоит в:
a. выборе наиболее дешевой из альтернативных медицинских технологий при условии их одинаковой эффективности
b. учете затрат, которые несет МО при диагностике и лечении определенного заболевания
c. сопоставлении как стоимости (в денежном выражении), так и эффективности альтернативных медицинских технологий, выраженной в натуральных или физических единицах
d. сопоставлении стоимости медицинских технологий и их влияния на качество жизни пациента
e. сопоставлении стоимости медицинских технологий и их эффективности, (независимо от того, в каких единицах выражена эффективность)

27. Какой из методов фармакоэкономического анализа применяются для сравнения лекарственных препаратов с доказанной разной эффективностью выраженной в одинаковых единицах измерения?
a. «общей стоимости заболевания»
b. «затраты-эффективность»
c. «минимизации затрат»

d. «затраты-утилитарность»
e. «затраты-выгода»

28. При применении фармакоэкономического анализа «затраты – эффективность» обязательно следует:

a. учитывать влияние альтернативных медицинских технологий на качество жизни
b. априори считать результаты сравниваемых медицинских технологий как равными
c. учитывать результаты сравниваемых медицинских технологий в одинаковых единицах измерения
d. учитывать результаты фармакотерапии в денежном выражении
e. выражать результаты применения сравниваемых медицинских технологий в относительных единицах (в %)

29. Обязательным условием для проведения анализа «затраты-эффективность» является:

a. равное количество наблюдений при использовании каждой из сравниваемых медицинских технологий
b. отличие принципиальных различий между сравниваемыми медицинскими технологиями (например, нельзя сравнивать хирургический и медикаментозный метод лечения)
c. одинаковые единицы измерения эффективности для альтернативных медицинских технологий
d. разные единицы измерения эффективности для сравниваемых медицинских технологий
оценка эффективности медицинского вмешательства в денежном выражении

30. Обязательным условием для проведения анализа «затраты-эффективность» является:

a. высокая достоверность результатов клинических исследований, подтверждающих эффективность сравниваемых медицинских технологий
b. высокая достоверность результатов клинических исследований, подтверждающих равную эффективность сравниваемых медицинских технологий
c. высокая достоверность результатов клинических исследований, подтверждающих равную безопасность сравниваемых медицинских технологий
d. равная стоимость сравниваемых медицинских технологий при условии достоверных отличий в их эффективности
e. разные единицы измерения эффективности для сравниваемых медицинских технологий

31. Что показывает удельный показатель эффективности затрат?

a. стоимость единицы эффективности для определенной медицинской технологии
b. среднюю стоимость курса лечения одного больного по определенной медицинской технологии
c. среднюю эффективность лечения по определенной медицинской технологии, выраженную в натуральных единицах
d. стоимость одного дня лечения по определенной медицинской технологии
e. среднюю эффективность лечения по определенной медицинской технологии при использовании ее в различных МО

32. Какой из методов фармакоэкономического анализа позволяет определить стоимость дополнительной единицы эффективности при применении одного из альтернативных вариантов лечения заболевания?

a. «общей стоимости заболевания»
b. «затраты-эффективность»
c. «минимизации затрат»
d. «затраты-выгода»
e. «затраты-полезность»

33. Что такое инкрементальный показатель (ICER) при проведении анализа «затраты-эффективность»?

a. показатель, который определяет стоимость единицы эффективности
b. показатель, который определяет стоимость дополнительной единицы эффективности при использовании альтернативной медицинской технологии
c. показатель, который определяет разницу в эффективности (выраженную в натуральных единицах) при использовании альтернативной медицинской технологии

d. показатель абсолютной разности в стоимости между двумя альтернативными медицинскими технологиями
e. показатель относительной разности в стоимости между двумя альтернативными медицинскими технологиями

34. Что такое референтная медицинская технология при проведении анализа «затраты-эффективность» ?

a. медицинская технология с наименьшей допустимой эффективностью, относительно которого рассчитывают инкрементальный показатель для друг технологий
b. медицинская технология с максимальной эффективностью, относительно которой рассчитывают инкрементальный показатель для других технологий
c. медицинская технология со средней эффективностью в группе сравниваемых методов
d. наиболее новая медицинская технология
e. наиболее дешевая медицинская технология, относительно которой рассчитывают инкрементальный показатель для друг технологий

35. Медицинская технология с наименьшей допустимой эффективностью, относительно которого рассчитывают инкрементальный показатель для других технологий называется:

a. доминирующей альтернативой
b. оптимальной медицинский технологией
c. референтной медицинской технологией
d. стандартной медицинской технологией
e. альтернативной доминантой

36. «Доминирующей альтернативой» в фармакоэкономическом анализе считают:

a. медицинскую технологию, которая традиционно применяется в большинстве МО
b. наиболее эффективную медицинскую технологию
c. наиболее дорогую медицинскую технологию
d. наиболее эффективную и наиболее дорогую медицинскую технологию
e. наиболее эффективную и наиболее дешевую медицинскую технологию

37. Медицинская технология, которая по результатам фармакоэкономического анализа имеет большую эффективность по сравнению с другими сравниваемыми технологиями при более низкой или равной стоимости называется:

a. традиционной
b. релевантной
c. референтной
d. доминирующей
e. альтернативной

38. Определить «доминирующую альтернативу» для лечения заболевания позволяет:

a. методика «равноценного обмена»
b. инкрементальный анализ
c. анализ минимизации затрат
d. анализ «затраты- эффективность»
e. анализ «затраты-выгода».

39. Определение схемы лечения, которая характеризуется минимальными затратами на единицу эффективности, выраженной в прямых или опосредованных клинических эффектах, возможно при применении анализа:

a. «общей стоимости заболевания»
b. «затраты-эффективность»
c. «минимизации затрат»
d. «затраты-утилитарность»
e. «затраты-выгода»

40. Основным преимуществом метода «затраты-эффективность» является:

a. возможность оценить целесообразность той или другой медицинской технологии одновременно с позиции ее стоимости и эффективности

b. возможность сравнивать различные медицинские технологии без проведения клинических исследований их эффективности
c. возможность сравнивать варианты лечения заболеваний, эффективность которых приведена в разных единицах измерения
d. возможность оценить целесообразность той или другой медицинской технологии с позиции ее стоимости, априори принимая, что их терапевтическая эффективность одинаковая
e. простота проведения расчетов

41. Преимуществами метода «затраты-эффективность» являются все перечисленные ниже аспекты, кроме

a. возможность сравнивать медицинские технологии с различной эффективностью
b. возможность оценивать целесообразность той или другой медицинской технологии одновременно с позиции ее стоимости и эффективности
c. возможность оценивать прирост финансовых затрат на единицу прироста эффективности проведенного лечения
d. возможность обосновывать снижение расходов на систему здравоохранения
e. отсутствие необходимости оценивать результаты медицинских вмешательств в денежном выражении

42. Недостатками метода «затраты-эффективность» являются все перечисленные ниже аспекты, кроме

a. не позволяет сравнивать вмешательства с различными альтернативными исходами
b. не позволяет сравнивать вмешательства, эффективность которых приведена в одинаковых единицах
c. не дает возможности проводить сравнительную оценку эффективности лечения по нескольким критериям одновременно
d. не рассматривает ценность результата, полученного при применении медицинской технологии с позиции категории качества или желательности для пациента
e. не позволяет получить объективные результаты, которые можно использовать для принятия управленческих решений в сфере здравоохранения

43. Этапами проведения метода «затраты-эффективность» являются все перечисленные ниже, кроме:

a. проведения анализа частоты применения рассматриваемых медицинских технологий в данном регионе за анализируемый период
b. выбора единиц эффективности результатов медицинских вмешательств
c. анализа клинических результатов каждой из рассматриваемых медицинских технологий с целью определения ее эффективности в соответствии с выбранными критериями
d. анализ каждой из рассматриваемых медицинских технологий с целью определения размера средних и/или предельных затрат на одного пациента
e. расчет коэффициентов эффективности затрат по каждой из рассматриваемых медицинских технологий и проведение их сравнения

44. Анализ «затраты-эффективность» может применяться:

a. только для сравнения методов лечения (не методов диагностики или профилактики)
b. для сравнения самых различных медицинских технологий
c. только при оценке методов лечения хронических заболеваний
d. только для сравнения дженерических препаратов
e. только для сравнения методов медикаментозной терапии.

45. Метод фармакоэкономического анализа, который предполагает сопоставление альтернативных медицинских технологий стоимость и результаты которых выражены в деньгах называется:

a. «общей стоимости заболевания»
b. «затраты-эффективность»
c. «минимизации затрат»
d. «затраты-выгода»
e. «затраты-утилитарность»

46. Частный случай анализа «затраты-эффективность», в котором эффективность методов лечения выражается в денежных единицах называется:
a. «общей стоимости заболевания»
b. «затраты-эффективность»
c. «минимизации затрат»
d. «затраты-выгода»
e. «затраты-утилитарность»
47. Суть фармакоэкономического метода «затраты-выгода» состоит в:
a. выборе наиболее дешевой из альтернативных медицинских технологий или лекарственных препаратов при условии их одинаковой эффективности
b. сопоставлении стоимости медицинских технологий в денежном выражении и их полезности
c. учете всех затрат, которые несет МО на диагностику и лечение одного больного с определенным заболеванием
d. сопоставлении стоимости медицинских технологий и их эффективности (результатов), выраженных в денежных единицах
e. выборе наиболее полезной из альтернативных медицинских технологий или лекарственных препаратов при условии их одинаковой эффективности
48. Целью анализа «затраты-выгода» является:
a. определить дополнительную денежную сумму, которую необходимо потратить на получение дополнительной единицы эффективности
b. показать преимущество более дешевого метода лечения или препарата, что позволяет экономить денежные средства
c. определить наиболее предпочтительный для пациента метод лечения заболевания с учетом стоимости единицы полезности
d. рассчитать выгоду от применения метода лечения
e. определить финансовую выгоду в денежном выражении от применения сравниваемых альтернативных вмешательств
49. Преимуществом анализа «затраты-выгода» является:
a. возможность оценивать целесообразность того или иного вмешательства с позиций как стоимости, так и эффективности
b. отсутствие необходимости оценивать результаты проведенного лечения в денежном выражении
c. возможность учитывать предпочтения пациента в выборе результатов тех или иных вмешательств
d. возможность сравнивать медицинские технологии с совершенно различными исходами и при различных заболеваниях
e. простота оценки результатов медицинских вмешательств и проведения расчетов
50. Основным недостатком анализа «затраты-выгода» является:
a. невозможность создания условий для управления качеством предоставляемой медицинской помощи
b. сложность оценки результатов медицинских технологий в денежном выражении
c. возможность сравнения только тех вмешательств, эффективность которых приведена в различных единицах
d. сложность учета всех расходов на медицинское вмешательство в денежных единицах
e. невозможность оценки принципиально различных медицинских технологий

Эталоны ответов:

1	d	11	a	21	a	31	c	41	d
2	d	12	a	22	a	32	b	42	a
3	b	13	d	23	a	33	c	43	a
4	e	14	d	24	d	34	a	44	b
5	d	15	d	25	c	35	c	45	d
6	d	16	e	26	c	36	e	46	d
7	b	17	b	27	b	37	d	47	d
8	a	18	d	28	c	38	d	48	e

9	a	19	e	29	c	39	b	49	d
10	a	20	a	30	a	40	a	50	a

3.Технологии и критерии оценивания

Для текущей аттестации по дисциплине используются тесты, ситуационные задачи, теоретические вопросы для собеседования с ординатором. Изучение дисциплины в 3 семестре заканчивается зачетом, который проводится в форме итогового тестового контроля (ординатору предлагается ответить на 50 вопросов).

Отчетной документацией ординатора является дневник, в котором он фиксирует характер и объем выполненной работы, темы зачетных занятий и отметки о сдаче зачетов и контролей. В дневнике указываются прочитанные и зареферированные монографии, журнальные статьи, методические указания и рекомендации, приказы, нормативные и законодательные документы. Основные достигнутые ординатором результаты отражаются в портфолио, который ведется в электронном/печатном виде и представляется на государственную итоговую аттестацию.

Критерии оценки результатов тестового контроля:

«Отлично» - ординатором дан положительный ответ на 91–100% тестовых заданий, что свидетельствует о высоком уровне сформированности компетенций по дисциплине.

«Хорошо» - ординатором дан положительный ответ на 81–90% тестовых заданий, что свидетельствует о среднем уровне сформированности компетенций по дисциплине.

«Удовлетворительно» - ординатором дан положительный ответ на 70–80% тестовых заданий, что свидетельствует о низком уровне сформированности компетенций по дисциплине.

«Неудовлетворительно» – ординатором дан положительный ответ менее чем на 70% тестовых заданий, что свидетельствует о несформированности компетенций по дисциплине.

Оценка содержания реферативной/ учебно-исследовательской работы/ учебного проекта

- определение проблемы и постановка цели и задач;
- предварительный анализ имеющейся информации и формулировку исходных гипотез;
- теоретический анализ гипотез;
- планирование, организации и проведение эксперимента;
- анализ и обобщение полученных результатов;
- проверку исходных гипотез на основе полученных фактов;
- окончательную формулировку новых фактов;
- получение объяснений или научных предсказаний.

Критерии оценки реферативной/учебно-исследовательской работы/ учебного проекта:

Кол-во баллов	***3 балла***	***4 балла***	***5 баллов***
Критерии оценки	Содержание реферативной работы отражено не полностью, докладчик ориентируется в материале с затруднениями, ответы на вопросы студентов и преподавателя не полные.	Содержание реферативной работы отражено не полностью Материал сообщения зачитывается с использованием доп. источников или с использованием тезисов, работа с аудиторией (вопрос-ответ) – активна, ответы на вопросы преподавателя не полные, в материале темы ориентируется с небольшими затруднениями.	Содержание реферативной работы отражено полностью. Материал сообщения зачитывается без использования дополнительных источников или редкое использование тезисов, работа с аудиторией (вопрос-ответ) – активна, ответы на вопросы преподавателя полные, в материале темы ориентируется хорошо, быстро.

«Итоговая оценка» является производной из нескольких оценок, полученных ординатором за разные виды деятельности. По итогам положительной аттестации ординатору выставляется зачёт.