

**1. Фармакоекономіка 1** Вкажіть одне із завдань фармакоекономіки:

- a. Збір недостовірної інформації про лікарські засоби
- b. Обґрутування вибору неоптимальних лікарських засобів
- c. Збір інформації щодо формування цін на лікарські засоби
- d. Оптимізація лікарської терапії**
- e. Дезоптимізація витрат держави на охорону здоров'я

**2. Що є об'єктом вивчення фармакоекономіки?**

- a. Умови зберігання лікарських засобів і виробів медичного призначення
- b. Документація рандомізованих клінічних досліджень лікарських препаратів**
- c. Порядок оформлення рецептурних бланків
- d. Приписи Державної служби лікарських засобів
- e. Взаємовідносини в колективі

**3. Доведена дія лікарського препарату, встановлена в контролюваних умовах (клінічних дослідженнях I і II фази) до його впровадження в медичну практику – це:**

- a. Витрати
- b. Дієвість**
- c. Безпека
- d. Клінічна (терапевтична) ефективність
- e. Якість життя

**4. Показник ефективності фармакотерапії, який визначають за поліпшенням якості життя пацієнтів після проведеного лікування – це:**

- a. Користь**
- b. Економічна ефективність (вигода)
- c. Витрати
- d. Безпека
- e. Клінічна (терапевтична) ефективність

**5. Оцінка ефективності витрачання грошових ресурсів при застосуванні лікарського засобу або схеми лікування – це:**

- a. Економічна ефективність (вигода)**
- b. Користь
- c. Витрати
- d. Безпека
- e. Клінічна (терапевтична) ефективність

**6. Яка з фаз клінічних випробувань носить назву постмаркетингове спостереження?**

- a. III фаза
- b. IV фаза
- c. V фаза**
- d. II фаза
- e. I фаза

**7. Який метод фармакопідеміологічних досліджень виконується згідно з протоколом?**

- a. Загальна вартість захворювання
- b. Експеримент**
- c. Оцінка споживання лікарських засобів
- d. Спостереження

е. Експозиція лікарського засобу

8. До кількісних фармакоепідеміологічних досліджень відносять:

а. Загальна вартість захворювання

**б. Оцінка споживання лікарських засобів**

с. Когортне дослідження

д. Ретроспективне дослідження

е. Експеримент

9. Який вид фармакоепідеміологічних досліджень виконується лише за допомогою архівних документів?

а. Когортне дослідження

б. Проспективне дослідження

**с. Ретроспективне дослідження**

д. Дослідження “випадок-контроль”

е. Одномоментне дослідження

10. Який метод фармакоекономічного аналізу передбачає облік всіх витрат (прямих медичних і немедичних, непрямих), пов'язаних з процесом діагностики і лікування певного захворювання?

а. “Витрати-ефективність”

б. “Мінімізація витрат”

**с. “Загальна вартість захворювання”**

д. “Витрати-корисність”

е. “Витрати-вигода”

11. Який метод фармакоекономічного аналізу передбачає порівняння вартості альтернативних методів лікування або лікарських препаратів за умови їх однакової терапевтичної ефективності?

а. “Витрати-корисність”

б. “Витрати-вигода”

с. “Загальна вартість захворювання”

д. “Витрати-ефективність”

**е. “Мінімізація витрат”**

12. Яка фармакоекономічна категорія в найбільшій мірі характеризує вплив лікарського засобу на якість життя пацієнта?

**а. Користь**

б. Безпека

с. Дієвість

д. Економічна ефективність

е. Клінічна (терапевтична) ефективність

13. Яка фармакоекономічна категорія характеризує матеріальні та нематеріальні витрати, пов'язані з лікуванням або профілактикою захворювання?

а. Користь

**б. Витрати**

с. Клінічна (терапевтична) ефективність

д. Дієвість

е. Економічна ефективність

14. Підтвердження терапевтичної ефективності лікарського засобу та виявлення його побічних ефектів після виходу на фармацевтичний ринок і впровадження в широку медичну практику

**метою:**

**a. Фармацеутичних досліджень**

b. Доклінічних досліджень

c. Соціально-економічних досліджень

d. Маркетингових досліджень

e. Фармацеутичних досліджень

15. Фармацеутичний метод, який дозволяє провести кількісну оцінку об'ємів і структури споживання лікарських засобів (за кількістю діючої речовини у визначених дозах), називається:

a. ABC-аналіз

**b. ATC/DDD-методологія**

c. DDD-методологія

d. ATC-методологія

e. OTC-методологія

16. До періодичних літературних джерел інформації належать:

a. Монографії

b. Книги

**c. Наукові журнали**

d. Дисертаційні роботи

e. Посібники, підручники

17. Метод узагальнення кількісних даних однорідних досліджень однієї і тієї ж медичної технології, проведених у різний час різними авторами для отримання сумарних статистичних показників результатів цих досліджень, називається:

a. Аналізом чутливості

b. Систематичним оглядом

**c. Мета-аналізом**

d. Фармацеутичним аналізом

e. Несистематичним оглядом

18. Сукупність джерел інформації (зазвичай в електронному вигляді), представлених за певною тематикою, які систематично оновлюються - це:

**a. База даних**

b. Систематичний огляд

c. Несистематичний огляд

d. Фармацевтична інформація

e. Мета-аналіз

19. Способ вивчення різних об'єктів, процесів і явищ, заснований на використанні їх формалізованого опису, називається:

a. Дисконтування

**b. Моделювання**

c. Мета-аналіз

d. VEN-аналіз

e. Статистична обробка результатів

20. Рівні проміжки часу, на які ділиться інтервал дослідження при проведенні математичного моделювання за методом Маркова, називаються:

**a. Марковськими циклами**

- b. Марковськими моделями
- c. Марковськими допущеннями
- d. Марковськими станами
- e. Марковськими формулами

21. В результаті проведеного дослідження встановлено, що препарати лізиноприлу “Ліприл” і “Ацербон” біоеквівалентні. Для вирішення питання, який із двох зазначених препаратів слід рекомендувати до широкого використання в лікувально-профілактичних закладах для зниження витрат на медикаментозну терапію, слід провести фармакоекономічний аналіз за методом:

- a. “витрати-утилітарність”
- b. “витрати-вигода”
- c. “витрати-ефективність”
- d. “загальна вартість захворювання”
- e. “мінімізація витрат”**

22. Головному лікарю стаціонару пульмонологічного профілю необхідно визначити, на лікування яких пацієнтів необхідно витратити найбільше коштів (з тих пацієнтів, що проходять лікування в цьому стаціонарі). Для вирішення цього завдання слід провести фармакоекономічний аналіз за методом:

- a. “витрати-ефективність”
- b. “загальна вартість захворювання”**
- c. “ABC-аналіз”
- d. “витрати-вигода”
- e. “мінімізація витрат”

23. Який показник характеризує витрати на одиницю ефективності (наприклад, на одного вилікуваного хворого)?

- a. QALY
- b. ICUR
- c. CUR
- d. CER**
- e. COI

24. За допомогою нижченаведеної інформації, визначте, який з фармакоекономічних методів необхідно використати для порівняння стандартного та нового методів лікування хронічного піелонефриту. Зниження рецидивів захворювання при застосуванні стандартного методу лікування хронічного піелонефриту спостерігається з 25% до 20%, а при застосуванні нового методу лікування - з 25% до 15%.

- a. “витрати-вигода”
- b. “загальна вартість захворювання”
- c. “витрати-ефективність”**
- d. “ABC-аналіз”
- e. “мінімізація витрат”

25. Формуляр лікарських засобів може бути оформленний:

- a. Тільки у вигляді довідника
- b. Тільки у вигляді переліку лікарських засобів
- c. У вигляді переліку лікарських засобів і у вигляді довідника**
- d. Тільки у вигляді розпорядження Міністерства охорони здоров'я
- e. -

26. Розподіл лікарських препаратів за групами відповідно до важливості їх призначення для лікування захворювання є результатом:

- a. Частотного аналізу
- b. Структурного аналізу
- c. ABC-аналізу
- d. Аналізу чутливості
- e. VEN- аналізу

27. Ретроспективне дослідження, при якому за архівними даними порівнюється група пацієнтів з наявним явищем (захворюванням, симптомом, небажаним явищем при прийманні препарату) з контрольною групою, в якій даного явища не спостерігали, це:

- a. Дослідження "випадок - контроль"
- b. Проспективне
- c. Опис випадку
- d. Клінічне випробування
- e. Одномоментне

28. Вид діяльності, пов'язаний із збором, визначенням, оцінкою, вивченням та запобіганням виникненню побічних реакцій чи проблем, пов'язаних із застосуванням лікарських засобів, це:

- a. Фармаконагляд
- b. Активний моніторинг стаціонарів
- c. Когортні дослідження
- d. Рецептурний моніторинг
- e. Збір спонтанних повідомлень

29. При виникненні побічної реакції лікарського засобу клінічний провізор лікувально-профілактичного закладу заповнює форму 137/0 та направляє її в Національний центр фармаконагляду у разі несерйозної побічної реакції на протязі:

- a. 24 годин
- b. 7 днів
- c. 30 днів
- d. 15 днів
- e. 48 годин

30. Переконливість доказів ефективності, що наводяться в клінічних дослідженнях при прийнятті рішень, які мають рівень доказовості "А", можна отримати з допомогою:

- a. Високоякісного систематичного огляду, метааналізу
- b. Ретроспективних порівняльних досліджень
- c. Великих проспективних порівняльних, але не рандомізованих досліджень
- d. Якісних ретроспективних досліджень на великих вибірках хворих з ретельно підібраними групами порівняння
- e. Дослідження на обмеженому числі хворих або на окремих хворих без контрольної групи

31. Втрати на виробництві (зниження продуктивності на підприємстві або витрати на тимчасове заміщення хвогого працівника), належать до наступного виду витрат:

- a. Середні витрати
- b. Маргінальні витрати
- c. Стандартні витрати
- d. Непрямі витрати
- e. Фіксовані витрати

32. Оберіть, до якого виду витрат належить вартість доставки хворого до медичного закладу особистим та суспільним (несанітарним) транспортом:

- a. Стандартні витрати
- b. Варіабельні витрати
- c. Прямі немедичні витрати
- d. Прямі медичні витрати
- e. Необчислювані витрати

33. Метод фармакоекономічного аналізу, який передбачає облік всіх витрат (прямих медичних і немедичних, непрямих), пов'язаних з процесом діагностики і лікування певного захворювання, це:

- a. Аналіз “мінімізація витрат”
- b. Аналіз “витрати - утилітарність”
- c. Аналіз рішень
- d. Аналіз “загальна вартість захворювання”
- e. Аналіз “витрати – ефективність”

34. Визначте метод фармакоекономічного аналізу, згідно з яким здійснюється вибір найдешевшої медичної технології при їх однаковій клінічній ефективності з метою економії грошових коштів:

- a. Аналіз “витрати-вигода”
- b. Аналіз рішень
- c. Аналіз “витрати – ефективність”
- d. Аналіз “витрати - утилітарність”
- e. Аналіз “мінімізація витрат”

35. Кількість придбаних в результаті застосування медичного втручання років якісного життя – це:

- a. ICUR
- b. CMA
- c. CER
- d. CUR
- e. QALY

36. Препарати, на які витрачається 15-20% грошових коштів та мають середній рівень витратності для медичного закладу, відповідно до ABC-аналізу, становлять групу:

- a. B
- b. C
- c. E
- d. D
- e. A

37. До якого фармакоекономічного методу відноситься дослідження, яке дозволяє оцінити вплив змін вихідних параметрів (наприклад, вартість упаковок лікарських препаратів) на кінцевий результат цих розрахунків:

- a. Аналіз “витрати-корисність”
- b. Аналіз “витрати-вигода”
- c. Показник якості життя
- d. Корисність медичних технологій
- e. Аналіз чутливості

38. Вкажіть, який показник визначає кількість років якісного (здорового) життя, втрачених внаслідок настання непрацездатності:

- a. QALY
- b. VEN
- c. DDD
- d. ABC
- e. DALY**

39. У разі отримання термінового повідомлення про виявлення нової побічної дії лікарського засобу, яка може привести до серйозних наслідків, Міністерство охорони здоров'я України надає пропозицію:

- a. Про повну або тимчасову заборону даного ЛЗ та проведення додаткових досліджень**
- b. Накласти на виробника штраф
- c. Про перевірку інших лікарських засобів даного виробника
- d. Накласти штраф на лікаря
- e. Відправити лікарський засіб на додаткові дослідження

40. Аналіз споживання ЛЗ пацієнтами в умовах закладу охорони здоров'я проводиться за формулою:

- a. Кількість ліжокіндекс зайнятості/кількість днів
- b. DDDs = кількість препарату / DDD
- c. DDDs/100 ліжко-днів = DDDs100/кількість ліжко-днів**
- d. DDDs / жителів/рік = DDDs/чисельність популяції
- e. DDDs/1000 жит./рік = (DDD1000)/чисельність популяції365

41. В математичному моделюванні правила побудови конкретних моделей позначаються терміном:

- a. Експеримент
- b. Мета-аналіз
- c. Допущення**
- d. Зв'язок
- e. Прогнозування

42. Вкажіть складові концепції якості життя

- a. Прямі клінічні ефекти, опосередковані клінічні ефекти, зміна показників здоров'я
- b. Облік витрат, оцінка клінічних наслідків, оцінка соціально-економічних наслідків
- c. Багатовимірність, змінність у часі, участь хворого в оцінці свого стану**
- d. Одноманітність, значущість, актуальність
- e. Універсальність, валідність, оцінювальний підхід

43. Серед наведених показників виберіть прямі медичні витрати:

- a. Вартість доставки хворого до медичного закладу особистими або суспільним (несанітарним) транспортом
- b. Витрати на дієтичне харчування
- c. Вартість робочого часу особи, яка доглядає за хворим
- d. Вартість лікарських засобів на курс лікування**
- e. Оплата листка непрацездатності

44. Серед наведених виберіть непрямі витрати:

- a. Витрати на взуття, одяг для перебування в умовах лікарні
- b. Доплати на лікарські засоби, медичну допомогу
- c. Втрати держави, викликані відсутністю на робочому місці пацієнта (виплати по лікарняних листах, несплата податків у зв'язку з хворобою)**

- d. Витрати на діагностику захворювання (лабораторні та інструментальні дослідження)
- e. Вартість медичних процедур (хірургічні операції, реабілітаційні маніпуляції тощо)

45. Ефективність лікарського засобу, встановлена після його виходу на фармацевтичний ринок на великій (понад 10 000 чоловік) гетерогенної популяції хворих в умовах реальної клінічної практики при проведенні фармакоепідеміологічних досліджень – це:

- a. Економічна ефективність
- b. Дієвість
- c. Клінічна (терапевтична) ефективність
- d. Користь
- e. Безпека

46. Джерелами отримання інформації для обчислення витрат в фармакоекономіці можуть бути:

- a. Достовірні дані експериментальних досліджень, опубліковані в літературі; результати власних досліджень; висновки і припущення експертів.
- b. Ретроспективні порівняльні дослідження; дослідження на обмеженій кількості хворих або на окремих хворих без контрольної групи.
- c. Невеликі рандомізовані дослідження з неоднозначними результатами і середньою або високою вірогідністю помилок.
- d. Історії хвороби; реєстраційна карта хворого; тарифи на медичні послуги; тарифи страхових компаній; прайс-листи про вартість лікарських засобів.
- e. Високоякісний систематичний огляд, мета аналіз; великі рандомізовані дослідження з низькою вірогідністю помилок і однозначними результатами.

47. Витрати, які пов'язані з непрацездатністю хворого у момент лікування захворювання, а також із відсутністю на робочому місці його родичів, вимушених доглядати хворого – це:

- a. Прямі немедичні витрати
- b. Прямі медичні витрати
- c. Непрямі витрати
- d. Необчислювані витрати
- e. Фіксовані витрати

48. Перебування пацієнта у певному стані здоров'я відповідно до моделі Маркова носить назву:

- a. Марковський рівень
- b. Марковський етап
- c. Марковський цикл
- d. Марковське допущення
- e. Марковський стан

49. Порівняння тільки тих медичних технологій, які мають однакову ефективність – це недолік методу фармакоекономічного аналізу:

- a. “Витрати-ефективність”
- b. “Витрати-корисність”
- c. “Витрати-вигода”
- d. “Загальна вартість захворювання”
- e. “Мінімізація витрат”

50. Для визначення додаткового року якісно прожитого життя пацієнта внаслідок проведеної фармакотерапії застосовують метод фармакоекономічного аналізу:

- a. “Вартість-користь”

- b. "Мінімізація вартості"
- c. "Вартість-ефективність"
- d. "Загальна вартість захворювання"
- e. "Вартість-вигода"

51. Під час перебування у стаціонарі на фармакотерапію витрачено: 100 грн., на транспортування пацієнта до закладу охорони здоров'я власним транспортом: 50 грн., на дієтичне харчування: 200 грн. Вкажіть суму прямих медичних витрат:

- a. 350
- b. 50
- c. 200
- d. 100**
- e. 150

52. Систематичним оглядом з аналізом кількісних даних в фармакоінформації називають:

- a. Метод узагальнення даних конкретної проблеми без їх статистичної обробки
- b. Електронну базу даних
- c. Мета- аналіз**
- d. Метод узагальнення якісних даних з якої-небудь конкретної проблеми
- e. Бібліографічний аналіз

53. Метод фармакоекономічного аналізу, при використанні якого серед медичних технологій з однаковою клінічною ефективністю обирається медична технологія з мінімальними витратами на курс лікування захворювання, називається:

- a. "витрати- утилітарність"
- b. "витрати- вигода"
- c. "загальна вартість захворювання"
- d. "мінімізація витрат"**
- e. "витрати- ефективність"

54. Метод фармакоекономічного аналізу, при якому порівнюються і вартість, і ефективність (в одинакових натуральних або фізичних одиницях виміру) медичних технологій, називається:

- a. "витрати- утилітарність"
- b. "загальна вартість захворювання"
- c. "витрати- вигода"
- d. "витрати- ефективність"**
- e. "мінімізація витрат"

55. Інтегральна характеристика фізичного, психологічного, емоційного і соціального стану хвого називається:

- a. QALY
- b. Корисність / утилітарність
- c. Вигода
- d. Ефективність лікування
- e. Якість життя**

56. Мірою (кількісним показником / критерієм) корисності медичної технології служить показник:

- a. ICUR
- b. Kb/c
- c. CER

d. ICER

e. QALY

57. Фармакоекономічний метод, при застосуванні якого ефективність медичних технологій оцінюється в грошових одиницях, називається:

- a. "витрати- ефективність"
- b. "витрати- вигода "**
- c. "мінімізація витрат"
- d. "витрати- утилітарність"
- e. "загальна вартість захворювання"

58. Затверджений на рівні держави перелік лікарських засобів, які застосовуються при лікуванні захворювань і синдромів, що загрожують життю хворого, а також при проведенні специфічної терапії соціально-значущих захворювань, називається:

- a. Формуляр
- b. Реєстр лікарських засобів
- c. Клінічний протокол медичної допомоги
- d. Перелік життєво необхідних лікарських засобів**
- e. Стандарт медичної допомоги

59. Для визначення захворювань, які призводять до найбільших економічних витрат для держави використовують метод фармакоекономічного аналізу:

- a. "Витрати-ефективність"
- b. "Загальна вартість захворювання"**
- c. "Витрати-утилітарність"
- d. "Витрати-вигода"
- e. "Мінімізація витрат"

60. В результаті проведеного дослідження встановлено, що препарати лізиноприлу "Ліприл" і "Ацербон" біоеквівалентні. Для вирішення питання, який із двох зазначених препаратів слід рекомендувати до широкого використання в лікувальнопрофілактичних закладах для зниження витрат на медикаментозну терапію, слід провести фармакоекономічний аналіз за методом:

- a. "Загальна вартість захворювання"
- b. "Витрати-ефективність"
- c. "Мінімізація витрат"**
- d. "Витрати-утилітарність"
- e. "Витрати-вигода"

61. За допомогою нижче наведеної інформації, визначте, який з фармакоекономічних методів необхідно використати для порівняння стандартного та нового методів лікування хронічного піелонефриту. Зниження рецидивів захворювання при застосуванні стандартного методу лікування хронічного піелонефриту спостерігається з 25% до 20%, а при застосуванні нового методу лікування - з 25% до 15%:

- a. "Загальна вартість захворювання"
- b. "ABC-аналіз"
- c. "Мінімізація витрат"
- d. "Витрати-ефективність"**
- e. "Витрати-вигода"

62. Переконливість доказів ефективності, що наводяться в клінічних дослідженнях при прийнятті

рішень, які мають рівень доказовості "А", можна отримати за допомогою:

- a. Ретроспективних порівняльних досліджень
- b. Дослідження на обмеженому числі хворих або на окремих хворих без контрольної групи
- c. Високоякісного систематичного огляду, метааналізу
- d. Якісних ретроспективних досліджень на великих вибірках хворих з ретельно підібраними групами порівняння
- e. Великих проспективних порівняльних, але не рандомізованих досліджень

63. Кількість придбаних в результаті застосування медичного втручання років якісного життя - це:

- a. CMA
- b. QALY
- c. CUR
- d. CER
- e. ICUR

64. У разі отримання термінового повідомлення про виявлення нової побічної дії лікарського засобу, яка може привести до серйозних наслідків, Міністерство охорони здоров'я України надає пропозицію:

- a. Про перевірку інших лікарських засобів даного виробника
- b. Про повну або тимчасову заборону даного ЛЗ та проведення додаткових досліджень
- c. Накласти на виробника штраф
- d. Відправити лікарський засіб на додаткові дослідження
- e. Накласти штраф на лікаря

65. Вкажіть складові концепції якості життя:

- a. Облік витрат, оцінка клінічних наслідків, оцінка соціально-економічних наслідків
- b. Одноманітність, значущість, актуальність
- c. Універсальність, валідність, оцінювальний підхід
- d. Багатовимірність, змінність у часі, участь хворого в оцінці свого стану
- e. Прямі клінічні ефекти, опосередковані клінічні ефекти, зміна показників здоров'я

66. Серед наведених показників виберіть прямі медичні витрати:

- a. Оплата листка непрацездатності
- b. Вартість доставки хворого до медичного закладу особистими або суспільним (несанітарним) транспортом
- c. Вартість лікарських засобів на курс лікування
- d. Витрати на дієтичне харчування
- e. Вартість робочого часу особи, яка доглядає за хворим

67. Джерелами отримання інформації для обчислення витрат в фармакоекономіці можуть бути:

- a. Ретроспективні порівняльні дослідження; дослідження на обмеженій кількості хворих або на окремих хворих без контрольної групи
- b. Невеликі рандомізовані дослідження з неоднозначними результатами і середньою або високою мовірністю помилок
- c. Достовірні дані експериментальних досліджень, опубліковані в літературі; результати власних досліджень; висновки і припущення експертів
- d. Високоякісний систематичний огляд, метааналіз; великі рандомізовані дослідження з низькою мовірністю помилок і однозначними результатами
- e. Історії хвороби; реєстраційна карта хворого; тарифи на медичні послуги; тарифи страхових компаній; прайс-листи про вартість лікарських засобів

68. Яка фармакоекономічна категорія характеризує ефективність витрачення коштів при проведенні фармакотерапії?

- a. Клінічна (терапевтична) ефективність
- b. Дієвість
- c. Економічна ефективність**
- d. Витрати
- e. Корисність

69. Вид фармакоепідеміологічного дослідження, яке передбачає вивчення групи повідомлень про подібні клінічні випадки, що спостерігалися при прийомі певного препарату у різних пацієнтів, називається:

- a. Дослідження "випадок-контроль"
- b. Когортне дослідження
- c. Дослідження серії випадків**
- d. Вивчення довготривалих тенденцій
- e. Опис випадку

70. В процесі лікування пацієнт мав наступні витрати: вартість фармакотерапії - 100 грн., діагностики - 30 грн., дієтичне харчування - 150 грн., витрати на дорогу до лікарні несанітарним транспортом - 50 грн. Вкажіть вартість прямих медичних витрат:

- a. 130 грн.**
- b. 200 грн.
- c. 100 грн.
- d. 180 грн.
- e. 330 грн.

71. Метод математичного моделювання клінічних ситуацій, коли зіставляються наслідки для хворого і економічні витрати, які можуть виникнути внаслідок вибору однієї з альтернативних медичних технологій - це:

- a. Модель Маркова
- b. Модель Остіна Бредфорда Гілла
- c. Метааналіз
- d. Аналіз рішень**
- e. Аналіз чутливості

72. Середня вартість медичної послуги у грошовому виразі - це:

- a. Тріада Донабедіана
- b. Дисконт
- c. Тариф**
- d. Вартість курсу лікування
- e. Непрямі витрати

73. Для розрахунку якого показника використовується формула:  $ICER = (D1+IC1)/(D2+IC2) Ef1/Ef2$  ?

- a. Інкрементальний коефіцієнт "витратикористь"
- b. Показник QALY
- c. Коефіцієнт "витрати-ефективність"
- d. Коефіцієнт "витрати-вигода"
- e. Інкрементальний коефіцієнт ефективності витрат**

74. Обмежувальний список лікарських засобів, які дозволені до застосування в даному лікувальному закладі або на певній адміністративній території - це:

- a. Формуляр
- b. Реєстр лікарських засобів
- c. Перелік життєво необхідних лікарських засобів
- d. Компендіум
- e. Стандарт лікування

75. Діяльність зі створення стандартів, встановлення норм, правил, характеристик товарів, робіт і послуг з метою забезпечення їх якості називається:

a. Стандартизація

- b. Реімбурсація
- c. Фармакоінформатика
- d. Фармацеутична епідеміологія
- e. Формулярна система

76. Вкажіть, які з перелічених витрат у фармацеекономіці належать до непрямих:

- a. Витрати на усунення побічної дії лікарського препарату
- b. Вартість ліжко-дня в стаціонарі
- c. Вартість фармакотерапії
- d. Витрати на взуття, одяг для перебування в умовах лікарні
- e. Втрати держави, що викликані відсутністю робочому місці пацієнта

77. Вирахуйте повну вартість захворювання ревматоїдний артрит хворому протягом року, якщо вартість діагностичних процедур складає 130 грн., лікарських засобів - 250 грн., послуг медичного персоналу - 70 грн., стаціонарного лікування - 700 грн., реабілітаційного періоду - 800 грн.:

- a. 380 грн.
- b. 1880 грн.
- c. 1150 грн
- d. 1950 грн.
- e. 1500 грн.

78. Використання в щоденній медичній практиці (в діагностиці, лікуванні та профілактиці) методів і лікарських препаратів, ефективність яких доведена в фармацеутичних дослідженнях із застосуванням математичних оцінок ймовірності успіху і ризику - це:

a. Клінічна медицина

b. Доказова медицина

- c. Фармацеутична епідеміологія
- d. Математична статистика
- e. Належна медична практика

79. Інформацію про наукові публікації у вигляді списку (автор, назва статті, назва журналу) містить:

a. Бібліографічна база даних

- b. Метааналіз
- c. Міжнародна база даних
- d. Повнотекстова база даних
- e. Систематичний огляд

80. Стандартизований коефіцієнт (показник) якості життя ( $k$ ) може бути величиною:

- a. Від 0 до 100

b. Від 1 до 100

c. Від 1 до 2

d. Від 1 до 10

e. Від 0 до 1

81. Витрати на усунення побічної дії лікарського засобу належать до:

a. Прямих медичних витрат

b. Непрямих витрат

c. Маргінальних витрат

d. Необчислюваних витрат

e. Прямих немедичних витрат

82. Нормативний документ, в якому сформульовані вимоги до якості того чи іншого виду товарів, робіт або послуг, що задовольняють потреби населення - це:

a. Державний реєстр лікарських засобів

b. Формуляр

c. Стандарт

d. База даних

e. Медична інформація

83. Друковане джерело інформації, що містить огляд відомостей з певної проблеми, відображає особисту думку автора, основану на проведенному аналізі численних вторинних джерел літератури, по класифікації за послідовностю створення публікації і виходу у світ, називають:

a. Несистематичний огляд джерел літератури

b. Третинне джерело інформації

c. Первинне джерело інформації

d. Вторинне джерело інформації

e. Електронна база даних джерел літератури

84. Стандартизований показник якості життя, рівний 1 балу відповідає певному стану здоров'я пацієнта, а саме:

a. Стану повного фізичного і психічного благополуччя

b. Вкрай поганому фізичному і психічному стану

c. Стану смерті

d. Погіршенню фізичного і психічного стану в результаті лікування

e. Поліпшенню фізичного і психічного стану в результаті лікування

85. Властивість опитників з оцінки якості життя відображати клінічно значущі зміни стану здоров'я кожного респондента, називається:

a. Відтворюваність

b. Надійність

c. Валідність

d. Чутливість

e. Універсальність

86. Метоюпровадження формуларної системи є:

a. Зниження витрат на лікування певних захворювань

b. Підвищення рентабельності фармацевтичних підприємств

c. Підвищення ефективності і безпеки фармакотерапії при раціональному використанні фінансів охорони здоров'я

- d. Зниження витрат на придбання лікарських препаратів
- e. Доступність закупівель лікарських засобів в іноземних дистрибуторів

**87. Фармацевтична компанія проводить моніторинг ефективності і безпеки нового противірусного препарату. Які дані необхідні для фармакоепідеміологічної оцінки даного засобу?**

- a. Дані доклінічних досліджень
- b. Результати III фази клінічних випробувань
- c. Результати I фази клінічних випробувань
- d. Результати II фази клінічних випробувань
- e. Дані постмаркетингового дослідження**