**ТЕСТ**

**по**

**Оценки на здравни технологии (ОЗТ)**

1. Основна цел на ОЗТ е:

а) Измерване на резултатите от здравните програми

б) Измерване на разходите за здравни програми

**в) Представяне на съотношението разходи/резултати за различните здравни алтернативи.\***

г) Измерване на терапевтичната ефективност на здравните програми.

1. Анализа разход/резултат (СЕА) представлява

**а) Сравнение на разходите в парични единици с резултати в еднакви непарични единици\***

б) Сравнение на разходите на две алтернативи, които водят до еднакви здравни резултати

в) Сравнение на разходите в парични единици с резултати, измерени в полезност за пациента.

г) Сравнение на разходи и резултати, изразени в парични единици

1. Анализа разход/полза (CBA) представлява:

а) Сравнение на разходите в парични единици с резултати в еднакви непарични единици

б) Сравнение на разходите на две алтернативи, които водят до еднакви здравни резултати

в) Сравнение на разходите в парични единици с резултати, измерени в полезност за пациента.

**г) Сравнение на разходи и резултати, изразени в парични единици\***

1. Задачите на ОЗТ включват:

**а) Препоръка за избор между алтернативни здравни програми\***

б) Оценка на безопасността в клинични изследвания от типа „продукт-плацебо”

в) Статистическа проверка на хипотези

г) Експериментални епидемиологични изследвания

1. Когато ОЗТ е възприела обществената перспектива, се отчитат:

а) Преки и косвени здравни разходи и ползи

б) Само преки здравни разходи и ползи

**в) Разходи за загубена производителност и преки и косвени здравни разходи и ползи\***

г) Само преки здравни ползи

1. Оценката на здравните разходи и ползи за бъдеще време изисква:

а) Трансфериране на разходите и ползите

**б) Дисконтиране на разходите и ползите\***

в) Адаптиране на разходите и ползите

г) Приемане на настоящите стойности за разходи и ползи

1. Анализ минимализиране на разходите измерва:

**а) Разлика между разходите на две здравни програми\***

б) Разлика между съотношението на разходи и резултати на две здравни програми

в) Разлика между съотношение на разходи и желано здравно състояние на две здравни програми

г) Разлика между съотношението на разходи и желание за плащане на две здравни програми

1. Анализ разход/полезност измерва:

а) Разлика между разходите на две здравни програми

б) Разлика между съотношението на разходи и резултати на две здравни програми

**в) Разлика между съотношение на разходи и желано здравно състояние на две здравни програми\***

г) Разлика между съотношението на разходи и желание за плащане на две здравни програми

1. Постоянни здравни разходи са:

а) Разходи за лекарствени продукти

б) Разходи за храна

**в) Разходи за трудови възнаграждения\***

г) Разходи за медицински консуматив

1. Режийните разходи трябва да се:

**а) Разпределят към разходни центрове\***

б) Игнорират при изчисляването на преките разходи

в) Изключват при изчисляването на средните разходи

г) Трансферират от други страни

1. Косвените здравни разходи представляват:

а) Режийни разходи на лечебното заведение

**б) Разходи за загубена производителност през болничният престой\***

в) Разходи за трудови възнаграждения на здравните професионалисти

г) Инвестиционни разходи за медицинска апаратура

1. Резултатите при анализа разход/полза се измерват в:

**а) Парична стойност\***

б) Специфични биологични показатели

в) Удължена продължителност на живота в добро здраве

г) Стойност на намалените разходи

1. Резултатите при анализа за минимализиране на разходите:

**а) Не се измерват\***

б) Измерват се в QALY

в) Измерват се в желание за плащане

г) Измерват се в намалени стойности на гликиран хемоглобин

1. Крайни здравни резултати от една здравна програма представляват:

а) Понижение нивото на серумният холестерол

б) Понижение нивото на систолното налягане

в) Понижение нивото на гликирания хемоглобин

**г) Понижение нивото на смъртността\***

1. Междинни здравни резултати могат да бъдат приемливи при следният икономически анализ:

а) Разход/полза

б) Разход/полезност

**в) Разход/резултат\***

г) Минимализиране на разходите

1. Най-висока степен на неопределеност на резутатите на популационно ниво има анализа:

а) Разход/полза

б) Минимализиране на разходите

в) Разход/полезност

**г) Разход/резултат\***

1. Високата степен на неопределеност на резултатите изисква:

а) Дисконтиране на разходите

**б) Анализ на чувствителността\***

в) Амортизация на капиталовите разходи

г) Определяне на анюитетен фактор

1. Анализа на чувствителността използва:

а) Епидемиологични методи

б) Социологически методи

в) Икономически методи

**г) Статистически методи\***

1. За оценка на резултатите от здравна програма на популационно ниво най-подходящ е следният вид анализ:

а) Минимализиране на разходите

б) Разход/резултат

**в) Разход/полезност\***

г) Разход/полза

1. Анализ разход/полезност не се използва когато:

**а) Съществуват данни за междинни резултати\***

б) Съществуват данни за намаление на заболяемостта

в) Съществуват данни да намаление на смъртността

г) Съществуват данни за удължаване на продължителността на живота

1. Резултат, обединяващ качествени и количествени ползи се постига чрез икономически анализ:

а) Минимализиране на разходите

б) Разход/резултат

**в) Разход/полезност\***

г) Разход/полза

1. Здравните резултати могат да бъдат оценени в парична стойност чрез:

**а) Метод на човешкия капитал\***

б) Метод за времева размяна

в) Метод на стандартната лотария

г) Визуална аналогова скала

1. Метода на човешкия капитал при анализа разход/полза измерва:

а) Максималната готовност за плащане

б) Спестените здравни ресурси

**в) Стойността на бъдещите трудови доходи\***

г) Съотношението на здравните рискове и трудово възнаграждение

1. Добрата практика при събиране на данни за ОЗТ изисква:

а) Определяне на здравна перспектива

**б) Оценяване на вътрешната и външната валидност\***

в) Оценяване на разходите за загубена трудоспособност

г) Трансфериране на данни от други страни

1. Рандомизираните контролирани клинични проучвания се характеризират с:

а) Ниска вътрешна и висока външна валидност

б) Висока вътрешна и висока външна валидност

**в) Висока вътрешна и ниска външна валидност\***

г) Ниска вътрешна и ниска външна валидност

1. За установяване на връзка между междинни и крайни здравни резултати се използват:

а) Социологически анкетни проучвания

б) Статистически подходи за проверка на хипотези

в) Методи за оценяване на разходите за производителност

**г) Модели, базирани на съществуващи епидемиологични данни\***

1. Данните от проведеното контролирано изпитване се отличават от данните от рутинната клинична практика с:

**а) По-висока вътрешна валидност\***

б) По-висока външна валидност

в) По-висока вътрешна и външна валидност

г) не се отличават

1. Формата за оценяване на резултатите от ОЗТ анализи включва:

**а) Диференциален анализ на разходите и резултатите от терапевтичните алтернативи\***

б) Анализ на избраната перспектива на икономическата оценка

в) Анализ на достъпността до здравната програма

г) Анализ на бюджетното въздействие при заплащане с публични средства

1. Обективността на ОЗТ зависи от:

а) Избраният времеви хоризонт

б) Перспективата на икономическата оценка

в) Оценяването на разходите за производителност

**г) Обективното и изчерпателно представяне на терапевтичните алтернативи.\***

1. Критичният анализ на методи за ОЗТ не включва:

а) Доказателства за ефективността на здравната програма

б) Диференциален анализ на разходите и резултатите на терапевтичните алтернативи

**в) Анализ на избраната перспектива за икономическа оценка\***

г) Адаптиране на данните при трансфера им от други страни

61. Избора на обществена перспектива при извършването на икономически анализ изисква:

а) Оценяване само на преки здравни разходи

б) Оценяване на преки и косвени здравни разходи

в) Оценяване на средни и пределни здравни разходи

**г) Оценяване на здравните разходи и разходите за загубена производителност\***

1. Експертно мнение в ОЗТ може да се използва за :

а) Определяне на разходи

б) Определяне на терапевтични резултати

в) Определяне на желанието за плащане

**г) Определяне на вторични параметри\***

1. При сравнителен фармакоикономически анализ на две лекарствени терапии за намаляване на серумния холестерол е подходящо да се използва:

а) Анализ на разходите

**б) Анализ разход/резултат\***

в) Анализ разход/полезност

г) Анализ разход/полза

1. Класификацията на изискванията за данни в ОЗТ е важна за :

а) Определяне на гледната точка на икономическата оценка

б) Анализа на чувствителността на неопределените параметри

в) Определяне на терапевтичните насоки

**г) Прозрачност на взетите решения, базирани на икономически оценки\***

1. Задължително изискване към представянето на резултатите от ОЗТ трябва да бъде:

**а) Представяне на критериите за подбор на вторични данни\***

б) Представяне на данни за желанието за плащане от локалното население

в) Представяне на данни от директно рандомизирано клинично изпитване

г) Представяне на данни за 20-годишен времеви хоризонт

1. Кое не е критерии за вземане на решение за реимбурсиране на един лекарствен продукт:

а) Наличие на лекарствена алтернатива

б) Икономическа ефективност

в) Терапевтична полза и добавена стойност за пациента

**г) Наличие на патентна защита\***

1. Основен недостатък на съвременните фармакоикономически оценки е:

а) Избора на здравна перспектива

**б) Липсата на оценка на вредните лекарствени взаимодействия\***

в) Избора на сравнителна лекарствена алтернатива

г) Липсата на оценка на разходите за производителност

1. Целта на здравната перспектива в една икономическа оценка най-често е:

**а) Краткосрочно намаляване на разходите\***

б) Дългосрочно намаляване на заболяемостта

в) Остойностяване на разходите за загубена производителност

г) Измерване на желанието за плащане

1. Термина „Разходна ефективност” се отнася до измерване на съотношението:

а) Разход/полза

**б) Разход/резултат\***

в) Разход/полезност

г) Риск/полза

1. Икономическите оценки в сферата на социалното здравно осигуряване трябва да отчитат:

а) Размера на пропорционалните вноски на здравния риск

б) Селекцията на здравния риск

**в) Кръстосано субсидиране от богати към бедни\***

г) Рисковият профил на осигурените лица

1. Разходите за загубена производителност при здравната перспектива на ОЗТ се изчисляват чрез:

а) Метод на човешкия капитал

б) Метод на откритите предпочитания

в) Метод за оценка на вероятните разходи

**г) Не се изчисляват\***

1. Разходите в анализа минимализиране на разходите се измерват в:

а) QALY

**б) Парична стойност\***

в) Крайни здравни резултати

г) Не се измерват

1. Параметъра „желание за плащане” се използва за измерване на резултатите в следният икономически анализ:

а) СМА

б) CUA

в) CEA

**г) CBA\***

1. Измерване на съотношението риск/полза в здравните анализи изисква:

**а) Оценка на съотношението на терапевтична ефикасност и безопасност\***

б) Оценка на съотношението на здравни разходи и резултати

в) Оценка на съотношението на здравни разходи и желание за плащане

г) Оценка на съотношението на здравни разходи и полезност

1. Променливите здравни разходи са свързани с:

**а) Броя лекувани пациенти\***

б) Размера на получените кредити

в) Трудовите възнаграждения на здравните професионалисти

г) Нивото на компетентност на лечебното заведение

1. Заболяемостта в една популация представлява:

а) Съществуващи случаи на заболяване в определен момент

**б) Честота на поява на нови случаи на заболяване за определен период\***

в) Честота на поява на нови случаи в определена извадка от популацията в риск

г)Относителният риск за възникване на заболяване

1. Етиологичната фракция се измерва като:

**а) Съотношение на рисковата разлика и кумулативната заболяемост в рисковата група, изразено в проценти\***

б) Разлика между кумулативната заболяемост в рисковата група и кумулативната заболяемост в групата на неекспонираните лица

в) Съотношение на кумулативната заболяемост в рисковата група и кумулативната заболяемост в групата на неекспонираните лица

г) Съотношение между разликата от кумулативната заболяемост сред цялата популация и тази в групата на неекспонираните лица спрямо кумулативната заболяемост в рисковата група, изразено в проценти

1. Относителният риск се измерва като:

а)Съотношение на рисковата разлика и кумулативната заболяемост в рисковата група, изразено в проценти

б) Разлика между кумулативната заболяемост в рисковата група и кумулативната заболяемост в групата на неекспонираните лица

**в) Съотношение на кумулативната заболяемост в рисковата група и кумулативната заболяемост в групата на неекспонираните лица\***

г) Съотношение между разликата от кумулативната заболяемост сред цялата популация и тази в групата на неекспонираните лица спрямо кумулативната заболяемост в рисковата група, изразено в проценти

1. Аналитичните епидемиологични проучвания включват:

а) Рандомизирани клинични изпитвания

**б) Проучвания на причинни зависимости\***

в) Полеви експериментални изпитвания

г) Популационни интервенционални изпитвания

1. Методите за изучаване на причинни зависимости включват:

а) Определяне на максималната стохастична грешка

**б) Корелационен анализ\***

в) Гаранционен (доверителен) коефициент

г) Стандартно отклонение на средната величина

1. Стандартната грешка на средната величина се изчислява като:

**а) Съотношение на стандартното отклонение на средната величина и броя случаи в извадката\***

б) Произведение на стандартната грешка на средната величина и критерия на Student

в) Интервал обхващащ стойностите от средната величина минус максимална стохастична грешка до средната величина плюс максималната стохастична грешка

г)Произведение от квадратите на критерия на Student и стандартното отклонение, разделено на квадрата на максималната стохастична грешка

1. Размера на извадката при количествени променливи се изчислява като:

а) Съотношение на стандартното отклонение на средната величина и броя случаи в извадката

б) Произведение на стандартната грешка на средната величина и критерия на Student

в) Интервал обхващащ стойностите от средната величина минус максимална стохастична грешка до средната величина плюс максималната стохастична грешка

**г) Произведение от квадратите на критерия на Student и стандартното отклонение, разделено на квадрата на максималната стохастична грешка\***

1. При установяване на коефициент на корелация 0,31≤R≤0,50, зависимостта е:

а) Слаба

**б) Умерена\***

в) Значителна

г) Голяма