

Документ подписан простой электронной подписью
Информация о владельце:
ФИО: Ковтун Ольга Петровна
Должность: ректор
Дата подписания: 19.12.2023 09:40:21
Уникальный программный ключ:
f590ada38fac7f9d3be3160b34c218b72d19757c

**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

Бородулина Т.В.



«20» мая 2022 г.

Фонд оценочных средств по дисциплине

Организация лекарственного обеспечения населения

Специальность: 3.4.3. Организация фармацевтического дела

г. Екатеринбург
2022

Фонд оценочных средств по дисциплине «Организация лекарственного обеспечения населения» составлен в соответствии с Федеральными государственными требованиями к структуре программ подготовки научных и научно-педагогических кадров в аспирантуре, условиям их реализации, срокам освоения этих программ с учетом различных форм обучения, образовательных технологий и особенностей отдельных категорий аспирантов, утвержденными приказом Министерства образования и науки Российской Федерации от 20 октября 2021 г. № 951.

Фонд оценочных средств составлен:

№	ФИО	должность	уч. степень	уч. звание
1	Андрианова Галина Николаевна	Заведующая кафедрой управления и экономики фармации, фармакогнозии	д.ф.н.	профессор.
2.	Петров Алексей Львович	доцент кафедры управления и экономики фармации, фармакогнозии	к.ф.н.	
3.	Каримова Алиса Алексеевна	Ассистент кафедры управления и экономики фармации, фармакогнозии	к.ф.н.	

Фонд оценочных средств рецензирован Пивоваровым Д.В. доктором философских наук, проф., зав. кафедрой философии религиоведения Уральского федерального университета, Заслуженным деятелем науки РФ.

Фонд оценочных средств обсужден на заседании кафедры управления и экономики фармации, фармакогнозии (протокол № 4 от 17 ноября 2022 г.).

Фонд оценочных средств обсужден и одобрен методической комиссией специальностей аспирантуры (протокол № 4 от 20 ноября 2022 г.).

ФОНДЫ ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ. ФОРМЫ АТТЕСТАЦИИ

(УК-3; УК-5; УК-6; ОПК-1; ОПК-2; ОПК-3; ОПК-4; ОПК-6; ПК-1; ПК-2; ПК-3; ПК-4;)

Аттестация аспиранта по дисциплине проходит в форме зачета в 5 семестре.

Контрольные вопросы для зачета по дисциплине «Организация лекарственного обеспечения населения»

1. Органы управления фармацевтической службой в РФ. Уровни управления: федеральный, территориальный, муниципальный. Функции Министерства здравоохранения РФ как федерального органа исполнительной власти. Нормативная база. Порядок передачи полномочий на региональный уровень.
2. Современная структура МЗ РФ. Порядок реализации функции по контролю и надзору в сфере здравоохранения. Основные задачи Федеральной службы по надзору в сфере здравоохранения. (РОСЗДРАВНАДЗОР). Организация контроля за сферой лекарственного обращения на территориальном уровне.
3. Основные направления государственной лекарственной политики в РФ. Концепция. Сущность и задачи государственной политики. Механизмы повышения конкурентоспособности производства лекарственных средств в РФ. Система мер, обеспечивающих качество конечного продукта. Структура «Технического регламента о безопасности лекарственных средств».
4. Современные методы прогнозирования оптимального уровня товарного запаса. Методы определения рыночного потенциала аптечного ассортимента. Метод экспертных оценок при планировании ассортимента.
5. Система медицинского страхования. Цели. Задачи. Нормативно- правовое обеспечение Программы государственных гарантий. Основы фармацевтического страхования. Модели, реализованные в отечественной практике и за рубежом. Новые подходы в улучшении лекарственной помощи стационарным и амбулаторным больным.
6. Ценовая политика и современное состояние цен на лекарственные препараты. Понятие цены. Функция цены. Виды цен. Государственная политика регулирования цен на ЖНВЛП. Факторы, влияющие на цены товаров аптечного ассортимента. Особенности формирования цен на лекарства на региональном уровне. Мониторинг цен на ЖНВЛП.
7. Информационное обеспечение фармацевтического бизнеса. Система государственных органов фармацевтической информации, работа справочно-информационной службы о ЛП, центров медико-фармацевтической информации, центров по изучению побочного действия лекарств. Организационно-методическое сопровождение. Официальные источники фармацевтической информации.
8. Характеристика действующих НПА для организации ЛЛО граждан на территории Свердловской области.
9. Порядок организации хранения ЛС в аптечных организациях.
10. Развитие государственного контроля качества ЛС в РФ.

Вопросы тестового контроля

1. Сколько видов льготных категорий граждан констатировано на территории Свердловской области:

- a. 8
- b. 9
- c. 4
- d. 2
- e. 5

2. Выберите, какой источник финансирования ЛЛО граждан не используется на территории Свердловской области:

- a. федеральный бюджет
- b. областной бюджет
- c. средства граждан (50% скидка со стоимости ЛП)
- d. муниципальный бюджет
- e. средства ОМС

3. Укажите массовый вид ЛЛО с бесплатным лекарственным обеспечением граждан на амбулаторном этапе лечения в условиях МО:

- a. «Доступные лекарства»
- b. «ДЛО-ОНЛП»
- c. «Вакцинопрофилактика»
- d. «СЗЗ»

4. Какие ЛП не включены в перечень ЛП по программе «ДЛО-ОНЛП», а включены в другие программы?

- a. гепатопротекторы
- b. противотуберкулезные ЛП
- c. антиретровирусные ЛП
- d. противотуберкулезные и антиретровирусные ЛП

5. Закупки ЛП по какой программе переведены в 2013г. с федерального на региональный уровень:

- a. «7 ВЗН»
- b. «Туберкулез»
- c. «Вакцинопрофилактика»
- d. «ВИЧ/СПИД»

6. В каком нормативном документе изложена организация системы ЛЛО в Российской Федерации?

- a. постановление Правительства Российской Федерации от 30.07.1994 года № 890;
- b. Федеральный закон «О ветеранах»;
- c. Федеральный закон «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» (1993 год).

7. Согласно какому нормативному документу, реализуется лекарственное обеспечение для пациентов с социально значимыми заболеваниями на территории Свердловской области?

- a. постановление Правительства Российской Федерации от 01.12.2004 года № 715;
- b. Постановление Правительства Российской Федерации от 30.07.1994 года № 890;
- c. Федеральный закон «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» (1993 год).

8. Назовите особенность обеспечения граждан, страдающих СЗЗ, по программе «СЗЗ» на территории Свердловской области:

- a. контролируемое обеспечение ЛП в профильных кабинетах врачей-специалистов УЗ;
- b. обеспечение ЛП в АО, прикрепленной к МО;
- c. обеспечение ЛП в областных МО.

9. Назовите особенность обеспечения граждан, проживающих в Свердловской области, по программе «Доступные лекарства»:

- a. контролируемое обеспечение ЛП в профильных кабинетах врачей-специалистов МО;
- b. обеспечение ЛП в АО, прикрепленной к МО;
- c. обеспечение ЛП в областных МО.

10. Какие источники финансирования используются для реализации программы «Доступные лекарства»?

- a. средства областного бюджета;
- b. средства областного бюджета и средства граждан;
- c. средства областного бюджета и средства ОМС;
- d. средства областного бюджета и средства муниципального образования.

11. Какой орган исполнительной власти Свердловской области является заказчиком региональных программ ЛЛО?

- a. Правительство Свердловской области;
- b. ТФОМС СО;
- c. МЗ СО;
- d. Министерство социальной защиты населения Свердловской области.

12. Кто утверждает сводную заявку МО на ЛП и МИ и обеспечивает контроль ее исполнения на территории МО?

- a. ГУЗ СО в МО;
- b. администрация МО;
- c. МЗ СО;
- d. ТФОМС СО;
- e. областные МО.

13. Сумма сводной заявки МО на ЛП и МИ по региональной программе должна соответствовать:

- a. финансовой квоте, выделенной МО на определенный период времени;
- b. потребности в ЛП и МИ согласно стандартам медицинской помощи;
- c. сумма сводной заявки МО на ЛП и МИ должна быть равной сумме заявки МО на предыдущий период.

14. Какие заболевания относятся к редким (орфанным):

- a. заболевания, которые встречаются не более 10 случаев на 100 тысяч населения, приводящие к сокращению продолжительности жизни граждан или их инвалидности;
- b. заболевания, которые встречаются не более 10 случаев на 100 тысяч населения;
- c. заболевания, которые утверждены ВОЗ в качестве редких (орфанных).

15. Какая организация ведет Федеральный регистр лиц, страдающих жизнеугрожающими и хроническими прогрессирующими редкими (орфанными)

заболеваниями, приводящими к сокращению продолжительности жизни граждан или их инвалидности:

- a. ПФР
- b. МЗ РФ
- c. ФФОМС
- d. ФФСС

16. Каким образом проводится обеспечение ЛП больных с редкими заболеваниями:

- a. централизованные закупки на уровне субъекта Российской Федерации на основании персонифицированной потребности каждого больного в региональном сегменте Федерального регистра с отпуском ЛП в АО;
- b. централизованные закупки по сводной заявке на ЛП МО
- c. централизованные закупки по заявкам Центров мониторинга больных с редкими заболеваниями;
- d. централизованные закупки на уровне субъекта Российской Федерации на основании персонифицированной потребности каждого больного в региональном сегменте Федерального регистра с отпуском ЛП в УЗ.

17. Для каких программ ЛЛО формируется Областной регистр граждан?

- a. для программ по предоставлению мер социальной поддержки по лекарственному обеспечению за счет средств областного бюджета: - для программ ЛЛО, которые реализуются только через АО;
- b. для программ ЛЛО, которые реализуются только через УЗ.

c.18. Какая группа граждан не имеет право на ГСП в соответствии с Федеральным законом от 17.07.1999 года № 178-ФЗ?

- a. инвалиды Великой Отечественной войны;
- b. труженики тыла;
- c. бывшие несовершеннолетние узники концлагерей, гетто;
- d. инвалиды по заболеванию;
- e. дети-инвалиды

19. В какие сроки гражданин, имеющий право на ГСП, может отказаться от НСУ в пользу денежного эквивалента?

- a. до 1 октября текущего года на следующий календарный год;
- b. до 1 сентября текущего года на следующий календарный год;
- c. до 31 декабря текущего года на следующий календарный год.

20. Какие полномочия по программе «ДЛО-ОНЛП» не были переданы субъектам Российской Федерации в соответствии с Федеральным законом от 18.10.2007 года № 230-ФЗ:

- a. организация размещения заказов на поставки ЛС, ИМН, а также специализированных продуктов лечебного питания для детей-инвалидов;
- b. заключение по итогам размещения государственных заказов на поставки ЛС, ИМН, а также специализированных продуктов лечебного питания для детей-инвалидов соответствующих государственных контрактов;
- c. организация обеспечения населения ЛС, ИМН, а также специализированными продуктами лечебного питания для детей-инвалидов, закупленными по государственным контрактам;

d. корректировка Перечня ЛП, отпускаемых бесплатно по рецептам врача (фельдшера) при оказании дополнительной бесплатной медицинской помощи отдельным категориям граждан, имеющим право на получение ГСП.

21. Какие виды медицинской продукции могут получать граждане, имеющие право на получение НСУ?

- a. только ЛП;
- b. ЛП, ИМН, специализированные продукты лечебного питания для детей-инвалидов;
- c. только ИМН;
- d. только специализированные продукты лечебного питания для детей-инвалидов.

22. Какой орган исполнительной власти утверждает перечень закупаемых за счет средств федерального бюджета ЛП для программы «7 ВЗН»?

- a. МЗ РФ
- b. Правительство Российской Федерации
- c. Правительство субъекта Российской Федерации
- d. Минэкономразвития России.

23. Какой орган исполнительной власти ведет Федеральный регистр лиц, больных 7 ВЗН?

- a. МЗ РФ
- b. Правительство Российской Федерации
- c. Правительство субъекта Российской Федерации
- d. Минэкономразвития России.

24. Укажите принцип формирования заявки на ЛП для лиц, больных 7 ВЗН:

- a. определение потребности на основании фактического потребления;
- b. определение персонифицированной потребности в ЛП на основании стандартов медицинской помощи с учетом жизненных показаний;
- c. определение персонифицированной потребности в ЛП на основании стандартов медицинской помощи;
- d. определение потребности на основании сводной заявки на ЛП МО.

25. Укажите основной принцип назначения и выписывания ЛП для больных 7 ВЗН на территории Свердловской области:

- a. разделение порядка назначения ЛП по возрастным категориям;
- b. маршрутизация больных 7 ВЗН;
- c. утверждение порядка назначения ЛП по каждому заболеванию, относящемуся к 7 ВЗН.

26. В течение какого периода сохраняются сведения о больном в Федеральном регистре:

- a. в течение 5 лет;
- b. в течение 3 лет с даты исключения сведений о больном из Федерального регистра;
- c. в течение 2 лет;
- d. в течение 10 лет;
- e. в течение 1 года.

27. В каких видах ЛЛО на территории Свердловской области действует порядок обеспечения за счет средств областного бюджета отдельных категорий

граждан ЛП, не входящими в утвержденные федеральными и областными нормативными правовыми актами перечни ЛП?

- a. «7 ВЗН»;
- b. «ДЛО-ОНЛП», «Доступные лекарства»;
- c. «ДЛО-ОНЛП», «Доступные лекарства», «СЗЗ», «Орфанные заболевания»;
- d. «Туберкулез».

28. Указать обоснование для положительного решения Комиссии по оценке обоснованности назначения ЛП, не включенных в федеральные и региональные перечни ЛП и МИ, отпускаемых по рецептам врачей (фельдшеров) бесплатно и на льготных условиях, по заявлению УЗ:

- a. заявление УЗ на назначение ЛП, не относящегося к базисным ЛП с доказанным влиянием на течение и прогноз заболевания;
- b. непереносимость или отсутствие терапевтического эффекта от ЛП, включенных в федеральные и региональные перечни ЛП и ИМН, отпускаемых по рецептам врачей (фельдшеров) бесплатно и на льготных условиях;
- c. заявление УЗ на назначение ЛП в форме выпуска, используемой в стационарных условиях;
- d. заявление УЗ на назначение ЛП, не включенного в федеральные и региональные перечни ЛП и ИМН, отпускаемых по рецептам врачей (фельдшеров) бесплатно и на льготных условиях, без достаточного обоснования необходимости назначения.

29. Какие МО имеют право назначения и выписывания рецептов в рамках программ ЛЛО?

- a. МО, имеющие лицензию на медицинскую деятельность;
- b. только государственные МО, имеющие лицензию на медицинскую деятельность;
- c. только муниципальные МО, имеющие лицензию на медицинскую деятельность;
- d. УЗ, имеющие лицензию на медицинскую деятельность, включенные в перечень МО и учреждений социальной защиты, имеющих право работы в федеральных и региональных программах ЛЛО;
- e. МО, отобранные для работы в программах ЛЛО по конкурсу.

30. Какие АО имеют право отпуска ЛП по рецептам врача бесплатно или на льготных условиях?

- a. АО, имеющие лицензию на фармацевтическую деятельность;
- b. только государственные АО, имеющие лицензию на фармацевтическую деятельность;
- c. только муниципальные АО, имеющие лицензию на фармацевтическую деятельность;
- d. АО, имеющие лицензию на фармацевтическую деятельность, включенные в перечень АО, имеющих право работы в федеральных и региональных программах ЛЛО;
- e. АО, отобранные для работы в программах ЛЛО по конкурсу.

31. К фармацевтической экспертизе рецепта не относится проверка:

- a. правильности оформления рецепта;
- b. соответствия выписанного ЛП коду МКБ-10;
- c. соответствия выписанного количества препарата возрасту пациента;
- d. правильности назначения ЛП;
- e. срока действия рецепта.

32. Указать параметр, который не является причиной отбраковки рецепта и отказа от оплаты за выполненную услугу по программе «ДЛО-ОНЛП»:

- а. отпуск ЛП гражданину, не включенному в соответствующий регистр, при условии предъявления Справки ПФР о праве гражданина на НСУ по лекарственному обеспечению;
- б. отпуск ЛП гражданину, не включенному в соответствующий регистр, без предъявления Справки ПФР о праве гражданина на НСУ по лекарственному обеспечению;
- с. рецепт на ЛП, не включенный в федеральный перечень ЛП, отпускаемых по рецептам врачей (фельдшеров) бесплатно;
- д. рецепт с истекшим сроком действия;
- е. дублированный рецепт.

33. Указать индикатор неудовлетворительной оценки эффективности реализации программы «ДЛО-ОНЛП»:

- а. уровень обеспечения рецептов при первичном обращении граждан более 90%;
- б. уровень отсроченного обеспечения рецептов (10 дней) к среднемесячному количеству предъявленных рецептов менее 10%;
- с. уровень отсроченного обеспечения рецептов (свыше 10 дней) к среднемесячному количеству предъявленных рецептов менее 1%;
- д. уровень отсроченного обеспечения рецептов (свыше 10 дней) к среднемесячному количеству предъявленных рецептов менее 3%.

34. С какой организацией АО должна согласовать свое заявление на включение (исключение) в Реестр фармацевтических организаций, осуществляющих отпуск ЛП бесплатно и на льготных условиях:

- а. с представительным органом власти МО;
- б. с органом местного самоуправления;
- с. с ТО Минсоцзащиты Свердловской области;
- д. с ТФОМС СО;
- е. с ГУЗ СО в МО.

35. Укажите, что не может служить основанием для исключения АО из Реестра фармацевтических организаций, осуществляющих отпуск ЛП бесплатно и на льготных условиях:

- а. заявление руководителя АО, согласованное с органом местного самоуправления;
- б. прекращение или приостановление действия лицензии на право фармацевтической деятельности;
- с. грубые нарушения со стороны АО (отказ взять рецепт на отсроченное обеспечение, нарушение порядка хранения ЛП, нарушение порядка учета ЛП);
- д. инициатива органа местного самоуправления в случае выявления грубых нарушений ЛЛО со стороны АО;
- е. необоснованная жалоба гражданина на неудовлетворительное обеспечение ЛП по льготному рецепту.

36. Какой метод ценообразования используется при централизованной закупке ЛП для государственных нужд:

- а. с использованием предельных торговых надбавок (оптовых и розничных) к фактическим отпускным ценам производителей ЖНВЛП;

б. с использованием предельных торговых надбавок (оптовых и розничных) к зарегистрированным ценам производителей ЖНВЛП;

с. метод сопоставимых рыночных цен (анализ рынка)

ЭТАЛОНЫ ОТВЕТОВ

1.	b	13.	a	25.	b
2.	d	14.	a	26.	b
3.	c	15.	b	27.	b
4.	d	16.	a	28.	b
5.	c	17.	a	29.	d
6.	a	18.	b	30.	d
7.	a	19.	a	31.	d
8.	a	20.	d	32.	a
9.	b	21.	b	33.	d
10.	b	22.	a	34.	b
11.	c	23.	a	35.	e
12.	a	24.	b	36.	c