

Оценочные средства для проведения аттестации
по дисциплине «Социально-психологические основы управления в
здравоохранении»

для обучающихся по направлению подготовки:
38.03.02 «Менеджмент» (заочное отделение)
в 2023-2024 учебном году

Промежуточная аттестация по дисциплине проводится в форме зачета

Промежуточная аттестация включает следующие типы заданий: тестирование, оценка освоения практических навыков (умений), собеседование.

Типовые контрольные задания или иные материалы, необходимые для оценки знаний, умений, навыков и (или) опыта деятельности, характеризующих этапы формирования компетенций.

Типовые контрольные задания или иные материалы, необходимые для оценки знаний, умений, навыков и (или) опыта деятельности, характеризующих этапы формирования компетенций

3.1. Перечень вопросов контрольных заданий для промежуточной аттестации,
проверяющие знания в рамках компетенции

№ Вопросы для промежуточной аттестации
Проверяемые компетенции

1 Социология и психология управления как наука: объект, предмет и задачи. ПК-1 (Э4.3)
2 Методы социологии и психологии управления. ПК-1 (Э4.3)
3 Управление как общественное явление: объект, субъект, цели и функции. ПК-1 (Э4.3)
4 Социальное управление: понятие, виды, уровни и функции. ПК-1 (Э4.3)
5 Функциональный и системный подход к социальному управлению. ПК-1 (Э4.3)
6 Социальная организация: понятие, основные черты и функции. ПК-1 (Э4.3)
7 Типология социальных организаций. ПК-1 (Э4.3)
8 Структура социальной организации: понятие и виды. ПК-1 (Э4.3)
9 Развитие социальных организаций: основные стадии, модели и цели управления. ПК-1 (Э4.3)
10 Личность: понятие и основные теории поведения. ПК-1 (Э4.3)
11 Особенности поведения и общения личности в организации. ПК-1 (Э4.3)
12 Мотивация поведения личности в организации. ПК-1 (Э4.3)
13 Социальные группы в организации: понятие, черты и классификация. ПК-1 (Э4.3)
14 Структура социальных групп и факторы ее определяющие. ПК-1 (Э4.3)
15 Управленческая команда как тип социальной группы. ПК-1 (Э4.3)
16 Отношения в социальной организации: понятие и типы. ПК-1 (Э4.3)

17 Социально-трудовые отношения: понятие, субъекты, объекты и основные типы. ПК-1 (Э4.3)
18 Особенности психологии социальной группы в организации. ПК-1 (Э4.3)
19 Руководитель в организации: понятие и основные социальные роли. ПК-1 (Э4.3)
20 Социальная ответственность руководителя. ПК-1 (Э4.3)
21 Особенности психологии делового общения руководителя. ПК-1 (Э4.3)
22 Особенности психических процессов руководителя. ПК-1 (Э4.3)
23 Интеллект и эмоционально-волевая регуляция поведения руководителя. ПК-1 (Э4.3)
24 Способности руководителя и их психодиагностика. ПК-1 (Э4.3)
25 Профессиональные деструкции менеджеров: сущность и причины возникновения. ПК-1 (Э4.3)
26 Управленческие решения: понятие и классификация. ПК-1 (Э4.3)
27 Социальные роли при принятии управленческих решений. ПК-1 (Э4.3)
28 Психологические особенности принятия индивидуального и группового решения. ПК-1 (Э4.3)
29 Социально-психологические феномены принятия управленческих решений. ПК-1 (Э4.3)
30 Личностные профили принятия управленческих решений. ПК-1 (Э4.3)
31 Стилиевые особенности принятия управленческих решений. ПК-1 (Э4.3)
32 Организационная культура: понятие и диагностика. ПК-1 (Э4.3)

Перечень типовых контрольных заданий, проверяющих умения и навыки в рамках компетенции

№ Контрольные задания Проверяемые компетенции

1 Вам предоставляется возможность повысить свою квалификацию. Вы – руководитель среднего уровня (начальник цеха). Какими критериями Вы будете руководствоваться? ПК-1 (Э4.У, Э4.Н)
2 Составьте этический кодекс поведения сотрудников медицинской организации ПК-1 (Э4.У, Э4.Н)
3 Составьте план реформирования организационной структуры медицинской организации ПК-1 (Э4.У, Э4.Н)
4 Проведите сравнительный анализ системы мотивации старшего и среднего медицинского персонала ПК-1 (Э4.У, Э4.Н)
5 Составьте Leadership Pipeline для младшего медицинского персонала ПК-1 (Э4.У, Э4.Н)
6 Составьте аксиологический профиль медицинского работника ПК-1 (Э4.У, Э4.Н)
7 Составьте дееспособную медицинскую команду, основываясь на данных теста MBTI ПК-1 (Э4.У, Э4.Н)

Оценочные средства для проведения текущей аттестации по дисциплине

Формы текущей аттестации: тестирование, решение ситуационных задач, контрольная работа, написание и защита реферата, собеседование по контрольным вопросам, веб-квест.

Примеры тестовых заданий.

001. Управление-это

- а) интеллектуальная деятельность по организации бизнеса в конкретной ситуации
- б) предпринимательская деятельность, связанная с направлением товаров и услуг от производителя к потребителю
- в) целенаправленное информационное воздействие одной системы на другую с целью изменения ее поведения в определенном направлении

002. Целью управления является

- а) научно обоснованное планирование и анализ деятельности учреждения
- б) руководство выполнением решений
- в) целенаправленное и эффективное использование ресурсов
- г) обеспечение ресурсами, подготовка документов и организация работы учреждения
- д) все выше перечисленное

003. Предметом науки управления являются следующие составляющие, кроме

- а) субъекта
- б) объекта
- в) производительных сил
- г) способов взаимодействия между субъектом и объектом

004. Объектом управления являются

- а) ресурсы, процесс предоставления медицинских услуг и все виды деятельности, обеспечивающие этот процесс
- б) взаимоотношения между работниками
- в) процесс предоставления медицинских услуг, ресурсы, взаимоотношения между работниками

005. К методам управления относят

- а) организационно-распорядительные, экономические, социально-психологические
- б) организационно-распорядительные, экономические, социально-психологические, правовые

006. Системный подход в управлении включает следующие элемент

- а) создание рациональной структуры объекта управления
- б) применение рациональных механизмов управления
- в) совершенствование управленческого процесса
- г) определение целей, задач управления
- д) все перечисленные

007. Определите типы управленческих решений по цели:

- а) стратегические; операционные; тактические
- б) стратегические; операционные; математические
- в) стратегические, информационные, операционные
- г) стратегические стандартные, инновационные
- д) тактические, системные, гибкие

008. В управленческом решении отправной является точка:

- а) определение ресурсов
- б) создание мотивации для сотрудников
- в) анализ информации
- г) определение цели и задач
- д) анализ ситуационной задачи

009. Постановка стратегических целей для ЛПУ является прерогативой:

- а) общего собрания коллектива
- б) административной команды
- в) руководителя
- г) руководителя совместно с заместителем по работе с персоналом
- д) руководителя совместно с заместителем по лечебной работе

010. Эффективность управленческого решения определяется:

- а) максимальным достижением цели с использованием любых доступных средств
- б) своевременным достижением цели
- в) своевременным достижением цели с использованием финансовых ресурсов
- г) максимальным достижением цели при минимальных ресурсных затратах
- д) максимальным достижением цели при обоснованных материальных затратах

011. Мощность стационара определяется:

- а) численностью обслуживаемого населения
- б) количеством коек
- в) объемом оказываемых медицинских услуг
- г) количеством работающих врачей
- д) объемом диагностического оборудования

012. Расчетными показателями вместимости (мощности, пропускной способности) стационара являются:

- а) количество коек
- б) количество посещений в смену
- в) количество обслуживаемых коек
- г) количество должностей врачей
- д) количество обслуживаемого населения

013. Показателем рационального использования коечного фонда является:

- а) средняя длительность обследования больного в стационаре
- б) объем медицинских услуг, выполненных в стационаре
- в) среднегодовая занятость койки
- г) повторность госпитализации
- д) двухсуточный простой койки

014. Ответственность за обеспечение безопасной эксплуатации медицинской техники в ЛПУ несет:

- а) сервисная организация, осуществляющая техническое обслуживание и ремонт медицинской техники
- б) инженер по технике безопасности
- в) назначенное лицо, ответственное за эксплуатацию медицинской техники в медицинском учреждении
- г) руководитель учреждения, эксплуатирующего данную медицинскую технику
- д) заместитель руководителя ЛПУ по техническому обслуживанию

015. Основной задачей деятельности метрологической службы является:

- а) своевременное проведение проверок медицинской техники и изделий медицинского назначения
- б) обеспечение контроля за эксплуатацией медицинской техники и изделий медицинского назначения
- в) взаимодействие и координация работы с государственными и ведомственными

органами по вопросам стандартизации метрологического обеспечения

г) обеспечение единства измерений медицинской техники и изделий медицинского назначения

д) обеспечение контроля за поставками медицинского оборудования в ЛПУ

016. Оборудование, подлежащее техническому и метрологическому контролю и обслуживанию в ЛПУ:

а) высокотехнологичное

б) дорогостоящее

в) представляющее угрозу при эксплуатации

г) требующее особого внимания со стороны медицинского персонала

д) все оборудование, эксплуатируемое в медицинском учреждении

017. Здоровье как объект управления в условиях рыночных отношений позволяет:

а) определить потребности населения в лекарственных средствах и изделиях медицинского назначения

б) оптимизировать деятельность ЛПУ и формы удовлетворения потребностей населения в медицинских услугах

в) стимулировать повышение объема и качества медицинской помощи

г) изменить характер финансирования медицинских учреждений

д) повысить ответственность граждан за свое здоровье

018. Не относят к мотивационным факторам

а) интерес к работе

б) признание и успех

в) продвижение по службе

г) увеличение нагрузки

д) рост и развитие

е) личное участие

019. Функции управления включают

а) прогнозирование и планирование

б) проектирование и организацию

в) учет, контроль, анализ и регулирование

г) все вышеперечисленное

д) все перечисленное не соответствует истине

020. Под типом руководства понимаю

а) формы управляющего воздействия

б) степень свободы участия коллектива в выработке решений

в) сложившуюся систему отношений в коллективе

021. Децентрализация в управлении – это

а) передача прав и ответственности на другие уровни

б) предоставление подчиненному полной свободы действия

в) все вышеперечисленное

022. Требования к проведению децентрализации не предусмотрено

а) обеспечение полной свободы действий лицу, которому делегированы полномочия

б) формулирование принципов

в) разработка стандартов

г) формализацию отношений на основе письменной документации

023. Делегирование полномочий – это

- а) наделение подчиненного определенной свободой действий
- б) наделение правами и обязанностями какого-либо лица в сфере его компетенции
- в) предоставление полной свободы действий какому-либо лицу

024. К принципам делегирования полномочий относят следующие принципы, кроме

- а) полной самостоятельности
- б) диапазона контроля
- в) фиксированной ответственности
- г) соответствия прав и обязанностей
- д) передача ответственности на возможно более низкий уровень
- е) отчетности по отклонениям

025. В понятие «децентрализация» управления здравоохранением в новых условиях входят следующие составляющие, кроме

- а) сокращение мер административно-принудительного воздействия по вертикали
- б) отсутствие нормативной базы в здравоохранении
- в) децентрализация бюджетного финансирования
- г) поступление средств на обязательное медицинское страхование на территориальном уровне
- д) расширение прав и полномочий руководителей медицинских учреждений

026. Структура управления здравоохранением включает следующие уровни:

- а) федеральный
- б) территориальный
- в) городской
- г) муниципальный

027. Успешное руководство предполагает перечисленные умения руководителя, кроме

- а) определение цели, перспектив, проблем
- б) выделение приоритетов
- в) организацию работы по достижению цели
- г) удовлетворение потребности управлять
- д) обеспечение мотивации сотрудников

028. Не являются методами мотивации

- а) экономическая заинтересованность
- б) целевой подход в управлении
- в) меры, направленные на неукоснительное соблюдение подчиненными порядка в учреждении
- г) качественное расширение выполняемой работы
- д) участие работников в управлении учреждением

029. Управленческий цикл включает следующие элементы:

- а) анализ ситуации и принятие решения
- б) определение приоритетов, принятие решения, контроль
- в) анализ ситуации, принятие решения, организация управления, контроль

030. В понятие “децентрализованное информационное обеспечение” входит:

- а) учетные документы

- б) медицинская документация
- в) отчеты

031. Не относится к видам управленческих решений

- а) приказы
- б) распоряжения
- в) план работы
- г) методические рекомендации

032. Контроль за выполнением решения осуществляется следующими методами:

- а) личный контроль руководителя
- б) коллективный контроль
- в) автоматизированная система контроля
- г) все вышеперечисленное
- д) нет правильного ответа

033. Видами контроля, используемого в управлении здравоохранением, являются:

- а) личный контроль руководителя
- б) комиссионный контроль
- в) контроль за использованием документов
- г) общественный контроль

034. Функциональные обязанности руководителя медицинского учреждения не включает

- а) работу с кадрами
- б) определение целей и задач деятельности подразделений
- в) организация деятельности подразделений
- г) осуществление внутренних и внешних коммуникативных связей
- д) контроль совместных и индивидуальных действий

035. Прогнозирование деятельности здравоохранения осуществляется путем формирования следующих видов планов:

- а) долгосрочного плана
- б) текущего планирования
- в) территориальной программы обязательного медицинского страхования
- г) тематического планирования

036. Виды контроля за деятельностью медицинских учреждений не включают

- а) плановый контроль за деятельностью медицинского учреждения
- б) контроль за выполнением приказов, планов работы
- в) проверку работы медицинского учреждения по сигналам населения, сотрудников
- г) оценку объема и качества деятельности медицинского учреждения в процессе лицензирования

037. К социально-психологическим методам в управлении не относится:

- а) тестирование
- б) анкетирование
- в) лидерство
- г) мотивация

038. Современные требования к руководителю включает все, кроме

- а) принципиальности

- б) высокого профессионализма
- в) организаторских способностей
- г) склонности к конкуренции
- д) высоких нравственных качеств

039. Благоприятный социально - психологический климат коллектива определяет все, кроме:

- а) организованности
- б) благодушия
- в) коллективизма (сплоченности)
- г) информированности
- д) ответственности

040. Методы мотивации в управлении коллективом включают

- а) содержание и условия труда
- б) экономическое стимулирование
- в) состояние социально-психологического климата
- г) обучение, повышение квалификации
- д) конкуренцию

041. Созданию хорошего социально-психологического климата в коллективе не способствуют:

- а) четкая организация труда
- б) оптимальный подбор и расстановка кадров
- в) согласованность в руководстве
- г) низкая культура общения в коллективе

042. Организация работы по подбору медицинских кадров в новых условиях не включает:

- а) направление на обучение кадров на контрактных условиях
- б) свободный прием специалистов
- в) проверку знаний и умений специалистов при приеме на работу

043. Организация работы с резервом руководящих кадров включает:

- а) подбор резерва на руководящие должности в здравоохранении
- б) привлечение лиц, состоящих в резерве, к практической работе по управлению здравоохранением
- в) выбор руководителя медицинского учреждения коллективом
- г) повышение квалификации специалистов резерва по организации здравоохранения

044. Последипломное обучение медицинских кадров осуществляется в следующих учебных заведениях: верно все, кроме

- а) институтах усовершенствования врачей
- б) академиях последипломного образования
- в) факультетов усовершенствования врачей при медицинском институте
- г) курсовой подготовки на базе областных медицинских учреждений

045 Организация последипломного обучения медицинских кадров включает следующие виды, кроме:

- а) периодическое обучение на курсах усовершенствования в системе последипломного образования
- б) участие в семинарах, симпозиумах, конференциях

в) обучение в ординатуре, аспирантуре

046. Специалист для проведения аттестации представляет в аттестационную комиссию следующие документы, за исключением::

- а) отчет о деятельности за 3 года
- б) копии документов о повышении квалификации
- в) направление-характеристику
- г) копии опубликованных работ, докладов
- д) заявление

047. Компьютерная программа работы с кадрами не включает:

- а) полицейской учет специалистов
- б) движение кадров
- в) сведения об аттестации и перееаттестации, повышения квалификации
- г) семейное положение и его изменения
- д) полицейской учет поощрений и наказаний

048. Структура органа управления здравоохранением не включает следующие подразделения:

- а) функциональные
- б) отраслевые
- в) коллегиальные
- г) вспомогательные.

049. Маркетинг-это

- а) деятельность в сфере рынка сбыта
- б) деятельность в сфере обмена
- в) деятельность в сфере торговли
- г) деятельность, включающая анализ, планирование, внедрение и контроль, а также сознательный обмен ценностями между субъектами рынка для достижения целей организации

050. Основными видами спроса являются все, кроме

- а) отрицательного
- б) скрытого
- в) снижающего (падающего)
- г) нерегулярного
- д) полноценного
- е) недостаточного
- ж) нерационального

051. К основным понятиям маркетинга не относят

- а) нужды
- б) потребности
- в) запросы
- г) услуги
- д) обмен
- е) сделка
- ж) рынок

052. Менеджмент-это

- а) интеллектуальная деятельность по организации бизнеса в конкретной ситуации

- б) предпринимательская деятельность, связанная с направлением товаров и услуг от производителя к потребителю
- в) совокупность принципов, методов и средств управления производством с целью повышения эффективности производства и увеличения прибыли

053. Влияет ли среда (определенность, неопределенность, время) на процесс принятия решения

- а) да
- б) нет

054. Влияют ли личностные оценки руководителя на процесс принятия решения?

- а) нет
- б) да

055. Дайте характеристику стиля руководства, если руководитель принимает решения, как правило, единолично:

- а) либеральный
- б) авторитарный
- в) демократический

056. Охарактеризуйте стиль руководства, если руководитель обычно советуется с подчиненными, используя их компетентность по специальным вопросам; деятельность подчиненных контролируется не только руководителем, но и общественными организациями

- а) либеральный
- б) авторитарный
- в) демократический

057. Инструменты маркетинга - это

- а) продукт – качество
- б) ассортимент
- в) цена
- г) репутация
- д) маркетинговая коммуникация
- е) все средства, при помощи которых предприятие оказывает влияние на рынок

058. Все виды маркетинговой деятельности ориентированы, прежде всего

- а) на улучшение качества продукции
- б) на получение прибыли
- в) на потребителя

059. Укажите, какая фаза стратегического планирования является начальной

- а) финансовое планирование
- б) долгосрочное планирование
- в) планирование с учетом внешних факторов

060. В процессе формулирования стратегии первым шагом является

- а) изучение внешних факторов (внешний анализ)
- б) критический самоанализ (внутренний анализ)
- в) определение деятельности

061. Рыночная методология маркетинга определяется

- а) получением прибыли за счет увеличения объема продажи
- б) получением прибыли за счет удовлетворения запросов потребителя

062. Сущность и особенности маркетинга в здравоохранении включают следующие положения:

- а) изучение спроса на медицинские услуги
- б) анализ потребности в здравоохранении
- в) определение стоимости медицинских услуг
- г) удовлетворение спроса

063. Маркетинг медицинской помощи - это

- а) маркетинг лекарственных препаратов, инструментария, перевязочных материалов и т. д.
- б) маркетинг медицинского и немедицинского персонала
- в) маркетинг медицинских, фармацевтических и сервисных услуг
- г) все вышеперечисленное
- д) нет правильного ответа

064. Конечной целью маркетинговой деятельности является:

- а) улучшение качества продукции
- б) получение прибыли
- в) удовлетворение спроса потребителя
- г) усиления влияния производимых товаров на рынке
- д) улучшение внутрикорпоративных отношений

065. При стратегическом планировании начальной является фаза:

- а) финансовое планирование
- б) долгосрочное планирование
- в) планирование с учетом внешних факторов
- г) планирование с учетом внутренних ресурсов
- д) планирование с учетом административного ресурса

066. В процессе формулирования стратегии первым шагом является:

- а) изучение внешних факторов (внешний анализ)
- б) критический самоанализ (внутренний анализ)
- в) определение цели экономической деятельности
- г) информационный менеджмент
- д) определение административных рамок

067. Роль контроля за маркетинговой деятельности заключается в:

- а) комплексном исследовании рынка медицинских услуг
- б) анализе эффективности маркетинговой деятельности
- в) анализе удовлетворенности сотрудников работой в медицинском учреждении
- г) анализе удовлетворенности пациентами работой медицинского учреждения
- д) анализе финансовой деятельности медицинского учреждения

068. Сегмент рынка — это группа:

- а) потребителей, имеющих на момент исследования рынка и нуждающихся в определенных услугах
- б) актуальных и потенциальных потребителей со сходными характеристиками и потребностями, по которым следует ориентировать маркетинг предприятия, приспособивая его к данному участку рынка
- в) потребителей, проживающих непосредственно в районе медицинского

учреждения

- г) потребителей, связанных с медицинским учреждением коммуникационной сетью
- д) потребителей медицинских услуг, относящихся к медицинскому учреждению по принципу территориального или любого другого прикрепления

069. Для эффективной работы медицинских учреждений, с точки зрения рыночной экономики, необходимо стремиться к:

- а) повышению коэффициента накладных расходов
- б) снижению коэффициента накладных расходов.
- в) сохранению коэффициента накладных расходов на оптимальном для учреждения уровне
- д) динамическому изменению коэффициента накладных расходов

070. Наиболее приспособлено для работы в рыночных условиях:

- а) муниципальные автономные учреждения
- б) государственные бюджетные некоммерческие организации
- в) государственные автономные учреждения
- г) частные муниципальные учреждения
- д) муниципальные бюджетные учреждения

071. Казенные и бюджетные учреждения могут осуществлять деятельность, приносящую доход, если:

- а) для них сформирован государственный (муниципальный) заказ
- б) это прописано в их учредительных документах
- в) имеют разрешение учредителя
- г) не могут ни при каких обстоятельствах
- д) решение принято коллективом на общем собрании

072. Эффективность использования основных средств характеризует показатель:

- а) фондоотдача
- б) фондовооруженность
- в) фондооснащенность
- г) фондоемкость
- д) фондонакопление

073. Абсолютную эффективность финансовой деятельности ЛПУ характеризует показатель:

- а) выручка
- б) доход
- в) прибыль
- г) рентабельность
- д) фондоемкость

074. Введение нового налога возможно:

- а) с начала квартала
- б) с начала месяца
- в) с начала налогового периода
- г) через месяц после официального опубликования
- д) через неделю после опубликования

075. Виды налоговых проверок:

- а) документальная, встречная, выездная
- б) камеральная, перекрестная, выездная
- в) документальная, выездная, повторная
- г) камеральная, встречная, выездная
- д) документальная, перекрестная, выездная

076. Для автономных учреждений план финансово-хозяйственной деятельности утверждает:

- а) руководитель учреждения
- в) учредитель
- г) орган, выполняющий функции учредителя
- д) общее собрание коллектива

077. При составлении плана финансово-хозяйственной деятельности налоги на заработную плату включаются в состав:

- а) заработной платы
- б) расходных статей
- в) дополнительных выплат
- г) премиального фонда
- д) прочих выплат

078. С точки зрения управления маркетингу здравоохранения присущи такие функции, как

- а) планирование, организация, координация, учет и контроль
- б) наложение штрафных санкций, реорганизация руководства
- в) все вышеперечисленное

079. К специфическим функциям маркетинга здравоохранения не относится

- а) комплексное исследование рынков здравоохранения, включая анализ и прогноз конъюнктуры
- б) формирование комплекса медицинских услуг
- в) формирование ценовой политики
- г) формирование спроса и стимулирование сбыта
- д) формирование условий и требований при заключении контрактов и договоров между субъектами рынков здравоохранения

080. Источниками финансирования здравоохранения в настоящее время являются

- а) государственный бюджет
- б) средства медицинского страхования
- в) доходы от платных услуг населения
- г) все вышеперечисленное

081. Недостаток системы нормативного финансирования здравоохранения заключается:

- а) в усредненности нормативов и их недостаточной обусловленности
- б) в невозможности перераспределения средств бюджета
- в) в директивности нормативов
- г) в невозможности переноса недостатков финансовых средств на последующий год
- д) все вышеперечисленные
- е) нет правильного ответа

082. Цена на медицинские услуги должна быть

- а) равна стоимости
- б) больше стоимости
- в) больше или меньше стоимости в зависимости от спроса на услуги
- г) равна сумме денег, за которую потребитель готов приобрести, а производитель продать услугу (товар)

083. В себестоимость медицинских услуг не включаются

- а) затраты на оплату труда персонала
- б) начисления на заработную плату
- в) оплата дополнительных (сверх установленных законом) отпусков

084. Принципу формирования рыночных цен отвечают

- а) расчетная стоимость (себестоимость) медицинских услуг
- б) цены на платные медицинские услуги населению, оформленные преискурантами
- в) договорные цены на медицинские услуги с предприятиями и организациями

085. Под рентабельностью понимают

- а) часть денежной выручки учреждения, остающаяся после возмещения материальных затрат
- б) чистый денежный доход учреждения, остающийся после возмещения материальных затрат и средств на оплату труда
- в) отношение прибыли, полученной от предоставления услуги, к ее полной себестоимости
- г) размер затрат, включенных в себестоимость

086. Существуют следующие виды цен на медицинские услуги, кроме

- а) тарифа на медицинские услуги
- б) государственных цен на платные услуги
- в) бюджетных расценок
- г) договорных цен
- д) страхового тарифа

087. Цена медицинской услуги складывается из

- а) себестоимости и прибыли
- б) себестоимости, прибыли и рентабельности
- в) только из себестоимости

088. Тарифы на медицинские услуги - это

- а) стоимость медицинских услуг
- б) денежные суммы, возмещающие расходы государственных(муниципальных) медицинских учреждений при оказании медицинской помощи
- в) денежные суммы, возмещающие расходы медицинской организации по выполнению территориальной программы ОМС

089. К «прямым» затратам, определяющим себестоимость медицинской услуги, не относят

- а) оплату труда медицинского персонала, непосредственно оказывающего услуги; начисления на заработанную плату
- б) расходы на питание
- в) амортизацию зданий, сооружений

090. Участие страховых организаций в формировании медицинских тарифов заключается

- а) в расчете медицинских тарифов
- б) в согласовании медицинских тарифов
- в) в утверждении медицинских тарифов

091. В накладные (общеучрежденческие) расходы не включают

- а) канцелярские и хозяйственные расходы
- б) начисления на заработанную плату
- в) оплату труда административно – хозяйственного персонала
- г) амортизационные отчисления на полное восстановление зданий и сооружений

092. На переходный период до полного внедрения ОМС, в состав тарифов на медицинские услуги в системе ОМС не входят

- а) затраты на оплату труда
- б) начисления на оплату труда
- в) амортизация медицинского оборудования
- г) затраты на мягкий инвентарь

093. В цены на медицинские услуги включаются

- а) затраты на оплату труда за определенную работу
- б) полные затраты учреждения на выполненную работу
- в) полные затраты учреждения на выполненную работу плюс прибыль

094. К доплатам в системе здравоохранения не относится оплата за

- а) разделение (с согласия работника) смены на две части
- б) продолжительность непрерывной работы
- в) работу руководителя по врачебной специальности в пределах рабочего времени в учреждении, в штате которого он состоит
- г) работу в опасных для здоровья и особо тяжелых условиях труда

095. Членами тарифной комиссии по подготовке, рассмотрению и согласованию тарифов на медицинские и иные услуги в системе ОМС являются представители

- а) органов управления здравоохранением
- б) учреждений здравоохранения
- в) профессиональной медицинской ассоциации
- г) страховых медицинских организаций
- д) территориального фонда ОМС
- е) все вышеперечисленное

096. Должностной оклад работника определяется

- а) умножением тарифной ставки 1-го разряда на тарифный коэффициент, соответствующий присвоенному разряду оплаты труда работника
- б) суммированием тарифной ставки работника с различного рода повышениями заработной платы по всем основаниям
- в) суммированием тарифной ставки работника с различного рода повышениями заработной платы по всем основаниям плюс премия

097. В состав основной заработной платы не включается

- а) тарифная ставка
- б) надбавка за продолжительность непрерывной работы
- в) премия, выплаченная из фонда экономии заработной платы
- г) повышение окладов в связи с опасными для здоровья и особо тяжелыми условиями труда

098. В состав дополнительной заработной платы не входят

- а) доплаты за работу в ночное время
- б) доплаты за работу в выходные дни
- в) оплата за замещение специалистов, находящихся в очередных ежегодных отпусках
- г) надбавки за продолжительность непрерывной работы

099. Главным врачам и их заместителям разрешается доплата за совмещение в рабочее время

- а) до 25% должностного оклада врача соответствующей специальности
- б) до 50% должностного оклада врача

100. Тарификация - это

- а) применение тарифной системы оплаты труда
- б) присвоение работнику тарифного разряда и установление размеров должностных окладов конкретным работникам
- в) расчет фонда заработной платы по тарифным ставкам и окладам

101. Реестр медицинских услуг в системе ОМС содержит

- а) перечень наименований всех медицинских услуг, выполняемых в учреждении здравоохранения
- б) перечень наименований медицинских услуг, оплачиваемых из средств ОМС
- в) перечень медицинских услуг, оплачиваемых из средств ОМС, с учетом затрат времени на их выполнение врачебным и средним медицинским персоналом

102. К сдельной форме оплаты труда относятся

- а) прямая сдельная
- б) повременно - премиальная
- в) аккордовая
- г) многофакторная

103. Определяющим фактором в методиках оценки экономической эффективности целевых программ здравоохранения является:

- а) достижение высоких результатов минимальными ресурсами
- б) соответствие цели планируемому результату
- в) сбережение материально-финансовых ресурсов

104. Для чего в системе управления здравоохранением следует использовать данные о несостоявшихся потерях?

- а) для составления проекта бюджета здравоохранения на следующий период
- б) для обоснования эффективности профилактической деятельности
- в) для составления бизнес-плана и прогнозов развития местных и региональных систем здравоохранения

105. Организация платных услуг в медицинских учреждениях должна включать все, за исключением

- а) отбора услуг, не предусмотренных базовой программой
- б) расчета стоимости медицинской услуги
- в) оповещения населения о перечне, стоимости и видах платных услуг
- г) направления полученных денег на приобретение оборудования

106. Экономические методы в управлении здравоохранением базируются на следующих принципах, кроме

- а) финансирования
- б) ценообразования
- в) экономического стимулирования труда
- г) оценки качества работника

107. Не является источником внебюджетного финансирования учреждений здравоохранения

- а) доход от малых предприятий
- б) платные услуги населению
- в) средства спонсоров
- г) заключения договоров с предприятиями, организациями

108. Основные положения приватизации медицинских учреждений включают:

- а) приватизацию коллективом
- б) наличие уставного капитала
- в) индивидуальную приватизацию
- г) сохранение профиля медицинского учреждения

109. Не допустимы следующие формы приватизации в здравоохранении

- а) аренда (без права выкупа)
- б) аренда (с правом выкупа)
- в) приобретение доли в капитале (владение акциями)
- г) продажа

110. Объектами собственности в здравоохранении не могут являться

- а) здоровье индивидуума
- б) средства производства медицинского труда
- в) медицинская технология
- г) продукция медицинской промышленности
- д) ресурсы учреждений здравоохранения
- е) медицинские открытия

111. На современном этапе реформы здравоохранения наиболее распространена организационно-правовая форма, такая как

- а) учреждение здравоохранения, оказывающее, в том числе и платные услуги
- б) медицинское предприятие
- в) частнопрактикующий врач

112. Операция по размещению движимого и недвижимого имущества, долгосрочная аренда машин и оборудования называется

- а) листингом
- б) лизингом
- в) мониторингом

113. Точка нулевой прибыли характеризует

- а) момент самокупаемости издержек ЛПУ по оказанию платных медицинских услуг и начало получения прибыли от платных медицинских услуг
- б) это точка движения на графике движения объема медицинских услуг, показывающая работу ЛПУ с прибылью

114. Затраты ЛПУ для определения точки нулевой прибыли группируются как

- а) переменные затраты

- б) себестоимость
- в) заработанная плата
- г) переменные и постоянные издержки

115. Доходность коммерческой деятельности учреждения здравоохранения – это

- а) соотношение прибыли и себестоимости
- б) соотношение балансовой прибыли и себестоимости
- в) фондооснащенность учреждения

116. Прибыль учреждения здравоохранения, оказывающего платные медицинские услуги, можно направить на создание

- а) фонда социально-производственного развития
- б) фонда материального стимулирования труда
- в) фонда накопления и фонда потребления
- г) все вышперечисленное
- д) нет правильного ответа

117. Какой из фондов, формируемых из прибыли, является обязательным в ЛПУ, работающем на коммерческой основе?

- а) резервный фонд
- б) фонд развития производства
- в) фонд социального развития
- г) фонд материального поощрения

118. Косвенным видом налога является

- а) налог на добавленную стоимость
- б) налог на прибыль
- в) спец. налог

119. Какими налогами может облагаться заработная плата физического лица, работающего в бюджетном учреждении?

- а) налог на имущество юридических лиц, подоходный налог, в пенсионный фонд
- б) в пенсионный фонд, подоходный налог, профсоюзный взнос
- в) на обязательное медицинское страхование, в пенсионный фонд, подоходный налог

120. Отметьте налоги, которыми может облагаться учреждение здравоохранения, финансируемое из бюджета

- а) НДС
- б) налог на имущество юридических лиц
- в) подоходный налог
- г) транспортный налог
- д) не облагается налогами

121. Актив баланса формируют следующие средства, кроме

- а) нематериальные активы
- б) основные средства
- в) долгосрочные финансовые вложения
- г) оборотные средства
- д) резервный фонд

122. Пассив баланса формируют следующие средства, кроме

- а) краткосрочные и долгосрочные кредиты банка

- б) специальные фонды
- в) прибыль
- г) уставный фонд
- д) резервный фонд
- е) оборотные средства

123. Не относятся к основным фондам

- а) совокупность материально - вещественных ценностей, действующих в течение длительного времени
- б) денежные суммы в кассе учреждения и на его счете в банке
- в) средства труда со сроком службы менее одного года независимо от их стоимости

124. Основой для планирования здравоохранения в условиях перехода к рыночным отношениям являются

- а) данные о потребности в лечебно-профилактическом обслуживании
- б) данные о спросе населения на медицинскую помощь
- в) данные о балансе потребности и спроса на медицинские услуги

125. Что такое должность медицинского персонала?

- а) вид грузовой деятельности
- б) объем работы, соответствующий функциональным обязанностям
- в) кратное изложение основных задач, требующих определенных навыков

126. Штатные нормативы – это

- а) объем работы персонала учреждения
- б) затраты труда на определенный объем работы
- в) нормативы численности персонала
- г) расчетные нормы времени
- д) расчетные нормы нагрузки (обслуживания)

127. Расчет годового бюджета рабочего времени должности основывается

- а) на затратах труда медицинского персонала
- б) на законодательстве о режиме труда и отдыха
- в) на расчетных нормах нагрузки (обслуживания)
- г) на численности обслуживаемого населения

128. Основными планово-нормативными показателями, регламентирующими работу поликлиник, являются

- а) норма нагрузки
- б) штатные нормативы
- в) норматив участковости
- г) все вышеперечисленное
- д) нет правильного ответа

129. Норма нагрузки медработника – это

- а) затраты рабочего времени на конкретную работу
- б) регламентированный объем работы, который работник должен выполнить в единицу рабочего времени
- в) установленная численность работников для выполнения конкретного объема работы

130. В каком случае в поликлинике устанавливается должность заведующего терапевтическим отделением?

- а) при наличии в поликлинике терапевтического отделения (вместо одной должности врача-терапевта)
- б) при наличии в поликлинике 10 и более терапевтических участков
- в) если поликлиника обслуживает не менее 20 тыс. взрослого населения, сверх должностей участковых терапевтов
- г) при наличии в штате 6,5 должностей терапевтов (включая подростковых) – вместо 0,5 врачебной должности, а при наличии 9 должностей терапевтов - сверх врачебных должностей

131. Измерителем объема потребности населения в амбулаторно – поликлинической помощи является

- а) нормы нагрузки врачей, работающих в поликлинике
- б) функция врачебной должности
- в) среднее число посещений в поликлинику на одного жителя в год

132. Под потребностью населения в госпитализации понимается

- а) число коек на определенную численность населения
- б) процент (доля) населения, нуждающегося в госпитализации
- в) число госпитализированных за год больных
- г) число врачебных должностей стационара на определенную численность населения

133. Медицинское страхование – это

- а) оплата медицинских услуг через страховую организацию
- б) форма социальной защиты интересов населения в области охраны здоровья
- в) оплата лечения и лекарств за счет накопленных средств
- г) медицинское обслуживание населения за счет страховой организации

134. Субъектами обязательного медицинского страхования в соответствии с Законом « Об обязательном медицинском страховании граждан в РФ» являются все, кроме

- а) территориального фонда медицинского страхования
- б) Федерального фонда ОМС страховой организации
- в) страхователей органа государственного управления, местной администрации
- г) застрахованных лиц медицинского учреждения

135. Участниками обязательного страхования являются, верно все, кроме:

- а) территориальных фондов ОМС
- б) страховых медицинских организаций
- в) медицинских организаций
- г) застрахованных

136. Средства обязательного медицинского страхования на территории края (области) формируются за счет: верно все, кроме

- а) доходов от уплаты
- б) средств Федерального бюджета
- в) средств бюджетов субъектов
- г) доходов от размещения временно свободных средств
- д) личных средств граждан

137. Правовой базой обязательного медицинского страхования являются следующие документы, кроме

- а) Федеральный закон РФ «Об обязательном медицинском страховании граждан» №326-ФЗ

- б) Федеральный закон «Об охране здоровья граждан в РФ» № 323-ФЗ
- в) Закона «О санитарно-эпидемиологическом благополучии населения»

138. Основной задачей страховых организаций в реализации системы обязательного медицинского страхования является

- а) оплата медицинских услуг ЛПУ, контроль качества медицинской помощи
- б) финансирование других функций ЛПУ
- в) финансирование противоэпидемиологических мероприятий на территории

139. Базовая программа обязательного медицинского страхования включает все, кроме

- а) скорой медицинской помощи
- б) первичной медико-санитарной помощи населению
- в) специализированной медицинской помощи во всех случаях

140. Имеет ли право медицинская страховая компания осуществлять иную деятельность, не связанную с ОМС и ДМС?

- а) да
- б) нет

141. Медицинская страховая компания не может осуществлять

- а) обязательное медицинское страхование
- б) добровольное медицинское страхование
- в) социальное страхование

142. Преимущественным методом финансирования ЛПУ в системе ОМС через страховые компании является

- а) предварительное кредитование ЛПУ
- б) оплата счетов-фактур за оказанные услуги, реестров за пролеченных больных
- в) оплата определенных видов деятельности ЛПУ

143. Обязанности и права страховых организаций не включают

- а) заключение договора с медицинским учреждением
- б) расчет стоимости медицинских услуг
- в) финансирование медицинского учреждения в зависимости от объема и вида деятельности
- г) контроль качества медицинской помощи

144. Страховой взнос (платеж) представляет собой

- а) установленную законом или договором денежную сумму, которая выплачивается страхователем
- б) установленную законом денежную сумму, которая выплачивается застрахованному лицу
- в) величину денежной суммы за конкретные медицинские услуги

145. Основой для формирования территориальной программы обязательного медицинского страхования являются все, кроме

- а) базовой программы ОМС
- б) численности и состава населения территории
- в) перечня медицинских учреждений, участвующих в ОМС
- г) показателя объема медицинской помощи населению
- д) объема финансовых средств
- е) объема платных медицинских услуг

146. В качестве страхователя при ОМС выступают

- а) юридические или физические лица, индивидуальные предприниматели, производящие выплаты
- б) лица, получающие страховое возмещение при наступлении страхового случая
- в) страховые организации, выплачивающие страховое возмещение
- г) медицинские учреждения, работающие в условиях ОМС

147. Кто является страхователем неработающего населения в системе ОМС?

- а) органы исполнительной власти субъекта РФ
- б) орган социальной защиты
- в) страховая медицинская организация
- г) лечебное учреждение

148. Страховщиком по ОМС может быть

- а) территориальные фонды ОМС
- б) страховые медицинские организации
- в) филиалы территориальных фондов ОМС
- г) Федеральный Фонд в рамках реализации базовой программы ОМС

149. Какой документ определяет взаимодействие медицинского учреждения и страховой медицинской организацией?

- а) Закон об обязательном медицинском страховании граждан
- б) решение местной администрации
- в) приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации
- г) договор медицинской организацией и страховой медицинской организации

150. Когда считается заключенным договор между страхователем и страховщиком?

- а) с момента подписания договора
- б) с момента получения списка застрахованных страховщиком
- в) с момента уплаты первого страхового взноса
- г) с момента начала работы лечебного учреждения в системе ОМС

151. Когда считается заключенным договор СМО с медицинским учреждением?

- а) с момента перечисления СМО аванса ЛПУ
- б) с момента получения списка застрахованных ЛПУ
- в) с момента заключения договора
- г) с момента получения СМО и ЛПУ лицензии

152. Лицензирование медицинского учреждения – это

- а) определение соответствия качества медицинской помощи установленным стандартом
- б) выдача государственного разрешения на осуществление определенных видов деятельности
- в) процедура предоставления медицинскому учреждению статуса юридического лица

153. Какие медицинские учреждения подлежат лицензированию

- а) частные амбулаторные – поликлинические учреждения
- б) научно – исследовательские институты
- в) государственные больницы
- г) все медицинские учреждения независимо от форм собственности

154. Целью аккредитации является

- а) изменение организационно – правовой формы медицинского учреждения
- б) защита интересов потребителей на основе установления деятельности медицинского учреждения существующим профессиональным стандартом
- в) оценка эффективности деятельности медицинского учреждения
- г) определение объемов медицинской помощи

155. Какой документ выдается медицинскому учреждению после успешного прохождения аккредитации?

- а) диплом
- б) свидетельство
- в) лицензия
- г) сертификат

156. Непосредственно страховые отношения складываются между:

- а) только субъектами ОМС на основании договора
- б) субъектами ОМС при этом договор не заключается, правовые отношения возникают в силу закона
- в) субъектами и участниками ОМС на основании договоров
- г) субъектами и участниками ОМС при наступлении страхового случая

157. К застрахованным в системе ОМС отнесены граждане РФ, постоянно или временно проживающие в РФ иностранные граждане, лица без гражданства: (верно, все кроме одного)

- а) работающие по трудовому договору или гражданско-правовому договору, самостоятельно обеспечивающие себя работой (ИП и пр.)
- б) неработающие граждане, неработающие пенсионеры; дети
- в) граждане, обучающиеся по очной форме в образовательных учреждениях начального профессионального, среднего и высшего профессионального образования
- г) безработные граждане, зарегистрированные в соответствии с законодательством о занятости
- д) военнослужащие

158. Право выдавать полисы ОМС определено за:

- а) ФФОМС
- б) ТФОМС
- в) СМО
- г) все перечисленное верно

159. Страховая медицинская организация включается в реестр СМО РФ:

- а) на основании уведомления, направляемого ею в ТФОМС
- б) при наличии лицензии, выданной Росстрахнадзором
- в) и то, и другое верно

160. Страховые медицинские организации должны публиковать на собственных официальных сайтах в сети Интернет, в средствах массовой информации или иными способом следующую информацию: (верно, все кроме одного)

- а) о своей деятельности, о составе учредителей, о финансовых результатах деятельности
- б) об опыте работы, о количестве застрахованных лиц, о количестве медицинских организаций
- в) о видах, качестве и об условиях предоставления медицинской помощи
- г) о выявленных по обращениям застрахованных лиц нарушениях при предоставлении медицинской помощи, о правах граждан в сфере ОМС

- д) о порядке получения полиса ОМС, об обязанностях застрахованных лиц в соответствии с ФЗ-326
- е) определять для застрахованных медицинскую организацию

161. Медицинская организация включается в реестр организаций, осуществляющих деятельность в сфере ОМС:

- а) на основании уведомления, направляемого ею в ТФОМС до 1 сентября года, предшествующего году, в котором она намерена осуществлять деятельность в сфере ОМС
- б) при наличии лицензии выданной Росздравнадзором
- в) и то, и другое верно

162. К медицинским организациям в сфере ОМС относятся:

- а) организации любой предусмотренной законодательством РФ организационно-правовой формы
- б) индивидуальные предприниматели, занимающиеся частной медицинской практикой
- в) и то, и другое верно

163. Медицинской организации, включенной в реестр, в течение года, в котором она осуществляет деятельность в сфере ОМС, запрещается выходить из числа организаций, за исключением:

- а) ликвидации организации
- б) утраты права на осуществление медицинской деятельности
- в) банкротства или иных предусмотренных законодательством РФ случаев
- г) все перечисленное верно

164. Объем выделяемых денежных средств на оплату медицинской помощи, застрахованным лицам за счет предоставленных СМО территориальным фондом целевых средств определяется в соответствии с тарифом, который утверждается:

- а) уполномоченным государственным органом субъекта РФ
- б) территориальным фондом
- в) представителями страховых медицинских организаций
- г) представителями медицинских организаций и профсоюзов медицинских работников
- д) все перечисленное верно

165. Контроль качества оказания услуг медицинскими организациями и страховыми медицинскими организациями в сфере ОМС осуществляется по направлениям:

- а) медико-экономический контроль - установление соответствия сведений об объемах оказанной медицинской помощи застрахованным лицам на основании предоставленных к оплате медицинской организацией реестров счетов условиям договоров на оказание и оплату медицинской помощи по ОМС, территориальной программе ОМС, способам и тарифам на оплату медицинской помощи
- б) медико-экономическая экспертиза - установление соответствия фактических сроков оказания медицинской помощи, объема предъявленных к оплате медицинских услуг записям в первичной
- в) экспертиза качества медицинской помощи - выявление нарушений в оказании медицинской помощи, в том числе оценка правильности выбора медицинской технологии, степени достижения запланированного результата и установление причинно-следственных связей выявленных дефектов в оказании медицинской помощи
- г) все перечисленное верно

166. Контроль качества оказания услуг медицинскими организациями и страховыми медицинскими организациями в сфере ОМС проводят:

- а) врачи-эксперты, имеющие опыт работы по врачебной специальности от пяти и от десяти лет для медико-экономической экспертизы и для экспертизы качества медицинской помощи соответственно
- б) врачи-эксперты, прошедшие специальную подготовку по вопросам экспертной деятельности в сфере ОМС
- в) врачи – эксперты, включенные в территориальные реестры качества медицинской помощи
- г) все перечисленное верно

167. Контроль качества оказания услуг медицинскими организациями инициируется:

- а) ФФОМС
- б) ТФОМС
- в) СМО
- г) все перечисленное верно

168. Сумма, не подлежащая оплате по результатам проведения контрольных мероприятий и экспертиз:

- а) удерживается из объема средств, предусмотренных для оплаты медицинской помощи, оказанной медицинскими организациями
- б) или подлежит возврату в страховую медицинскую организацию либо уменьшению оплаты медицинской помощи
- в) и то, и другое верно

169. По результатам проведения контрольных мероприятий и экспертиз на медицинскую организацию:

- а) может быть наложен штраф
- б) или могут быть применены иные санкции в соответствии с заключенным договором на оказание и оплату медицинской помощи по ОМС
- в) и то, и другое верно

170. Акты СМО, принятые по результатам проведения контрольных мероприятий и экспертиз в отношении деятельности медицинских организаций, могут быть обжалованы:

- а) в территориальном фонде путем составления претензии в течение 15 рабочих дней с момента получения указанного акта
- б) в ФФОМС путем составления претензии в течение 30 рабочих дней с момента получения указанного акта
- в) в судебном порядке, при несогласии с решением территориального фонда;
- г) все перечисленное верно

171. Средства обязательного медицинского страхования формируются за счет

- а) доходов от уплаты: а) страховых взносов на ОМС б) недоимок по взносам, налоговым **платежам**; в) начисленных пеней и штрафов
- б) средств федерального бюджета, передаваемых в бюджет ФФОМС в случаях, установленных федеральными законами, в части компенсации выпадающих доходов в связи с установлением пониженных тарифов страховых взносов на ОМС
- в) средств бюджетов субъектов РФ, передаваемых в бюджеты ТФОМС в соответствии с законодательством РФ и законодательством субъектов Российской Федерации
- г) доходов от размещения временно свободных средств и иных источников, предусмотренных законодательством Российской Федерации
- д) все перечисленное верно

172. Полис обязательного медицинского страхования является:

- а) документом, удостоверяющим право застрахованного лица на бесплатное оказание медицинской помощи на всей территории РФ в объеме, предусмотренном базовой программой обязательного медицинского страхования
- б) документом, удостоверяющим право застрахованного лица на бесплатное оказание медицинской помощи на всей территории РФ в объеме, предусмотренном территориальной программой обязательного медицинского страхования
- в) и то, и другое верно

173. Персонифицированный учет в сфере обязательного медицинского страхования-

- а) организация и ведение учета сведений о каждом застрахованном лице в целях реализации прав граждан на бесплатное оказание медицинской помощи в рамках программ обязательного медицинского страхования
- б) организация и ведение учета сведений о каждом застрахованном лице в целях реализации прав граждан на бесплатное оказание медицинской помощи в рамках территориальной программы обязательного медицинского страхования
- в) и то, и другое верно

174. Целями персонифицированного учета являются:

- а) создание условий для обеспечения гарантий прав застрахованных лиц на бесплатное оказание медицинской помощи надлежащего качества и в соответствующем объеме в рамках программ обязательного медицинского страхования
- б) создание условий для осуществления контроля за использованием средств обязательного медицинского страхования
- в) определение потребности в объемах медицинской помощи в целях разработки программ обязательного медицинского страхования
- г) все перечисленное верно

175. Персонифицированный учет, сбор, обработка, передача и хранение сведений осуществляются: (верно, все кроме одного)

- а) ФФОМС и ТФОМС
- б) СМО
- в) Пенсионным фондом Российской Федерации и его территориальными органами
- г) медицинскими организациями
- д) страхователями для неработающих граждан в соответствии с полномочиями, предусмотренными настоящим Федеральным законом
- е) страхователями для работающих граждан в соответствии с полномочиями, предусмотренными настоящим Федеральным законом

176. Источниками финансирования учреждений здравоохранения в условиях обязательного медицинского страхования являются

- а) средства обязательного медицинского страхования
- б) государственный бюджет, местные бюджеты
- в) доходы от платных услуг населения
- г) средства от добровольного страхования, коммерческая деятельность
- д) все выше перечисленное

177. Расчетной единицей для оплаты страховыми компаниями медицинской помощи, оказываемой в лечебно- профилактических учреждениях, может быть

- а) пролеченный больной
- б) посещение
- в) прикрепленный житель

- г) медицинская услуга
- д) все выше перечисленное

178. Какой вид доходов медицинского учреждения не облагается налогом

- а) доходы от выполнения программы добровольного медицинского страхования
- б) доходы от платных услуг на хоздоговорной основе
- в) доходы от выполнения программ обязательного медицинского страхования
- г) доходы от сдачи в аренду помещений и медицинского оборудования

179. Укажите размер начислений на фонд оплаты труда в бюджетных учреждениях

- а) в пенсионный фонд – 1%; в фонд занятости – 1,5%; на медицинское страхование – 3,6%; социальное страхование – 5,4%; налог на прибыль – 35%
- б) в пенсионный фонд – 28%; подоходный налог – 13%; на медицинское страхование – 3,6%; местные налоги
- в) на медицинское страхование – 5,1%; пенсионный фонд – 26%; на социальное страхование – 2,9%

180. Цель медицинского страхования гарантировать гражданам

- а) жизнь
- б) сохранение и поддержание здоровья
- в) профилактику заболеваний
- г) получение медицинской помощи за счет накопленных средств

181. Кто подлежит обязательному медицинскому страхованию

- а) дети
- б) инвалиды
- в) неработающее население
- г) все население
- д) работающее население

182. По какой программе обеспечивается бесплатная медицинская помощь?

- а) по программе платных услуг
- б) по программе добровольного медицинского страхования
- в) по программе бесплатных медицинских услуг
- г) по программе государственных гарантий обеспечения граждан медицинской помощью

183. Что (кто) является объектом медицинского страхования?

- а) больной человек
- б) все здоровое население
- в) человек, получивший травму или заболевание
- г) страховой риск, связанный с затратами на оказание медицинской помощи при возникновении страхового случая
- д) страховой случай

184. Какому из Министерств подчиняется страховая медицинская организация?

- а) министру здравоохранения РФ
- б) министру финансов РФ
- в) министру социальной защиты населения
- г) не подчиняется никому

185. В собственности кого находятся финансовые средства фондов обязательного медицинского страхования?

- а) страховых медицинских организаций
- б) предприятий, организаций
- в) фонда социального страхования населения РФ
- г) в государственной собственности

186. Для чего предназначены фонды обязательного медицинского страхования?

- а) для профессиональной подготовки кадров
- б) для финансирования медицинских учреждений, оказывающих помощь при социально значимых заболеваниях
- в) для финансирования системы добровольного медицинского страхования
- г) для обеспечения финансовой стабильности государственной системы обязательного медицинского страхования и финансирования ЛПУ, оказывающих медицинскую помощь застрахованным

187. Какой размер штрафных санкций применяет ТФОМС к работодателю, который уклоняется от регистрации в качестве плательщика?

- а) 1% от сумм страховых взносов
- б) 20% от сумм страховых взносов
- в) 15% от сумм страховых взносов
- г) 10% от сумм страховых взносов

188. За какие виды медицинской помощи платит сам пациент?

- а) за медицинскую помощь, оказываемую в порядке скорой и неотложной помощи
- б) за виды медицинской помощи, предусмотренные программой обязательного медицинского страхования
- в) за дополнительные и сервисные медицинские услуги, предусмотренные программой добровольного медицинского страхования
- г) за стационарное лечение, при травмах, отравлениях, венерических заболеваниях

189. Какое участие (кем могут быть) принимают медицинские учреждения при организации страховых медицинских компаний?

- а) могут быть учредителями СМК
- б) могут быть структурными подразделениями СМК
- в) могут быть держателями части акций СМК
- г) не принимают никакого участия в организации СМК

190. Каковы действия ЛПУ в случае невозможности соблюдения договорных условий с СМО по оказанию оговоренных видов, объема и качества медицинских услуг?

- а) отказывать в оказании медицинской помощи застрахованному контингенту и поставить в известность об этом СМО
- б) расторгнуть договор с СМО
- в) продолжать оказывать те виды и объем медицинских услуг, которые оно может реально оказывать
- г) организовать оказание оговоренных в договоре медицинских услуг в другом ЛПУ или пригласить специалистов из других ЛПУ и немедленно поставить об этом в известность СМО

191. Кто имеет право изменить численность застрахованного контингента, оговоренную в договоре СМО и ЛПУ?

- а) страхователь
- б) медицинское учреждение
- в) орган управления здравоохранением

г) страховая медицинская организация

192. Качество медицинской помощи – это

- а) характеристика, отражающая степень соответствия проводимых мероприятий профессиональным стандартам или технологиям, выбранным для достижения поставленных целей
- б) полнота и своевременность выполнения мероприятий в соответствии с медико-экономическим стандартом
- в) степень удовлетворения потребителя медицинской помощью

193. Контроль в сфере охраны здоровья включает в себя все, кроме

- а) контроля качества и безопасности медицинской деятельности
- б) государственного контроля в сфере обращения лекарственных средств
- в) государственный контроль при обращении медицинских изделий
- г) государственный санитарно-эпидемиологический надзор
- г) внутриведомственный контроль качества

194. Контроль качества и безопасности медицинской деятельности не осуществляется в формах:

- а) государственный контроль
- б) ведомственный контроль
- в) внутренний контроль
- г) внутриучрежденческий контроль

195. Оценка материально-технической базы ЛПУ осуществляется в рамках следующих подходов к оценке качества

- а) процессуального
- б) структурного
- в) по конечному результату

196. Лицензирование медицинской деятельности относится к какому виду контроля?

- а) государственному
- б) ведомственному
- в) внутреннему

197. Порядок внутреннего контроля качества устанавливается:

- а) руководителями органов и организаций государственной, муниципальной и частной систем здравоохранения
- б) федеральными органами исполнительной власти
- в) органами государственного контроля

198. Эффективность медицинской помощи – это

- а) улучшение функционирования организма пациента после проведения лечебных мероприятий
- б) степень достижения конкретных результатов при оказании лечебно-диагностической или профилактической помощи при соответствующих затратах финансовых, материальных и трудовых ресурсов
- в) степень экономии финансовых, материальных и трудовых ресурсов при оказании медицинской помощи

199. Что не является объектом контроля качества и условий предоставления медицинской помощи по ОМС?

- а) ресурсы ЛПУ (оснащение, финансирование, квалификация кадров)
- б) организация и оказание медицинской помощи по ОМС
- в) лечебно-диагностический процесс
- г) результативность оказания медицинской помощи

200. Не являются субъектами контроля качества медицинской помощи по ОМС

- а) ТФОМС
- б) СМО
- в) медицинские организации, осуществляющие деятельность в сфере ОМС
- г) органы стандартизации и сертификации

201. Модели конечных результатов (МКР) включают все показатели, кроме

- а) показателей результативности
- б) показателей эффективности
- в) показателей дефектов

202. Модели конечных результатов (МКР) не включают

- а) нормативные значения показателей
- б) шкалу для количественной оценки и результатов деятельности
- в) коэффициенты качества медицинской помощи
- г) набор показателей, характеризующих результаты медицинской деятельности

203. Нормативные значения устанавливаются

- а) для показателей результативности
- б) для показателей дефектов

204. Профессиональные медицинские ассоциации участвуют

- а) в разработке стандартов качества медицинской помощи
- б) в формировании регистра (банка) экспертов
- в) в работе комиссии по аттестации медицинских работников
- г) все вышеперечисленное
- д) нет правильного ответа

205. Каким путем осуществляется контроль качества и условий предоставления медицинской помощи по ОМС, верно все, кроме:

- а) медико-экономический контроль
- б) медико-экономическая экспертиза
- в) экспертиза качества
- г) экспертиза деятельности медицинских организаций

206. Контроль качества оказания услуг медицинскими организациями инициируются:

- а) ФФОМС
- б) ТФОМС
- в) СМО
- г) все перечисленное верно

207. Контроль в отношении страховых медицинских организаций осуществляется по инициативе:

- а) ТФОМС
- б) ФФОМС
- в) и то и другое верно

208. Персонифицированный учет, сбор, обработка, передача и хранение сведений осуществляются: (верно все, кроме одного)

- а) ФФОМС ТФОМС
- б) СМО
- в) Пенсионным Фондом и его территориальными фондами
- г) страхователями для работающего населения, в соответствии с полномочиями, предусмотренными ФЗ.

209. На какой срок разработана программа государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи

- а) на 3 года
- б) на 1 год
- в) на 5 лет

210. Программа госгарантий формируется:

- а) с учетом порядков и на основании стандартов медицинской помощи
- б) с учетом особенностей половозрастного состава населения
- в) с учетом уровня и структуры заболеваемости
- г) на основе данных медицинской статистики
- д) все перечисленное верно

211. В рамках Программы бесплатно не предоставляется

- а) косметологическая
- б) первичная медико-санитарная помощь
- в) скорая
- г) паллиативная

212. Какая программа включена в территориальную программу госгарантий

- а) программа обязательного медицинского страхования
- б) программа экономического обоснования
- в) программа развития здравоохранения на территории
- г) программа развития медицинской науки

213. В ТПГГ не включено:

- а) порядок обеспечения граждан лекарственными препаратами, медицинскими изделиями, донорской кровью
- б) перечень медицинских организаций, участвующих в реализации ТПГГ
- в) сроки ожидания медицинской помощи
- г) условия пребывания в медицинских организациях при оказании
- д) положение о материальном стимулировании по выполнению ТПГГ

214. Источниками финансового обеспечения Программы госгарантий не являются:

- а) средства федерального бюджета
- б) средства бюджетов субъектов
- в) местные бюджеты
- г) средства ОМС
- д) благотворительные средства

215. Какие нормативы устанавливаются в территориальной программе госгарантий

- а) нормативы объемов предоставления медицинской помощи на одно застрахованное лицо
- б) нормативы финансовых затрат на единицу объема предоставления медицинской помощи

- в) норматив финансового обеспечения территориальной программы
- г) норматив должностей медицинского персонала в расчете на одно застрахованное лицо

216. В каких единицах рассчитываются средние нормативы объема медицинской помощи по Программе госгарантий:

- а) в единицах объема на 1 жителя в год
- б) в единицах объема на 1000 населения
- в) в единицах объема на среднегодовое население

217. Что принимается за единицу объема медицинской помощи по Программе госгарантий:

- а) 1 вызов скорой помощи
- б) 1 посещение с определенной целью
- в) 1 обращение по поводу заболевания
- г) 1 случай применения вспомогательных репродуктивных технологий
- д) все перечисленное верно

218. Может ли превышать норматив финансового обеспечения ТП ОМС установленный базовой программой ОМС норматив финансового обеспечения?

- а) да, в случае установления органом государственной власти субъекта дополнительного объема страхового обеспечения
- б) нет, никогда
- в) иногда, в других случаях

219. При оплате медицинской помощи, оказанной в амбулаторных условиях, не применяется следующий способ:

- а) по подушевому нормативу финансирования на прикрепившихся лиц в сочетании с оплатой за единицу объема медицинской помощи
- б) по подушевому нормативу финансирования на прикрепившихся лиц с учетом показателей результативности деятельности медицинской организации
- в) за единицу объема медицинской помощи – за медицинскую услугу, посещение, обращение
- д) за вызов скорой медицинской помощи

220. При оплате медицинской помощи, оказанной в стационарных условиях, не применяется следующий способ:

- а) по подушевому нормативу финансирования на прикрепившихся лиц в сочетании с оплатой за единицу объема медицинской помощи
- б) за законченный случай лечения заболевания
- в) за законченный случай лечения заболевания, включенного в соответствующую группу заболеваний (в том числе клинико-статистические группы заболеваний)

221. При оплате скорой медицинской помощи, оказанной вне медицинской организации, не применяется следующий способ:

- а) по подушевому нормативу финансирования
- б) за вызов скорой медицинской помощи
- в) по подушевому нормативу финансирования в сочетании с оплатой за вызов СМП
- г) за законченный случай лечения

222. Критериями доступности медицинской помощи, оказываемой федеральными медицинскими организациями за счет средств федерального бюджета, не являются:

- а) удельный вес госпитализации в экстренной форме

- б) удельный вес объема специализированной помощи, оказанной жителям других субъектов РФ
- в) доля расходов, осуществляемых за счет представления платных услуг, в структуре всех расходов на медицинскую помощь, оказываемую в федеральных медицинских организациях.

223. На какой период планируется в настоящее время программа государственных гарантий:

- а) три года
- б) пять лет
- в) на год

224. Основной задачей планирования деятельности государственных (муниципальных) медицинских учреждений является

- а) задача планирования – нахождение оптимальных соотношений между потребностью в медико-социальной помощи и возможностью ее удовлетворения за счет государства
- б) задача планирования – рациональное использование ресурсов медицинского учреждения с целью оказания населению качественной медицинской помощи
- в) задача планирования – правильная организация работы медицинского учреждения по оказанию населению медико-социальной помощи

225. Какие из приведенных принципов используются при планировании медико-санитарной помощи населению? (верно все, кроме одного)

- а) научность планирования
- б) связь перспективного и текущего планирования
- в) преемственность в планировании на разных уровнях управления
- г) планирование по конечному результату
- д) соответствия между спросом и предложением медицинских услуг
- е) профилактическая направленность

226. При планировании деятельности медицинских учреждений применяются следующие методы (верно все, кроме одного)

- а) аналитический
- б) сравнительный
- в) нормативный
- г) экономико-математический
- д) экспертных оценок
- е) социологический

ответы - Раздел 3					
001	в	037	в	073	в
002	д	038	г	074	в
003	в	039	б	075	г
004	а	040	д	076	в
005	а	041	г	077	а
006	д	042	в	078	а
007	а	043	в	079	д
008	г	044	г	080	г
009	в	045	б	081	д

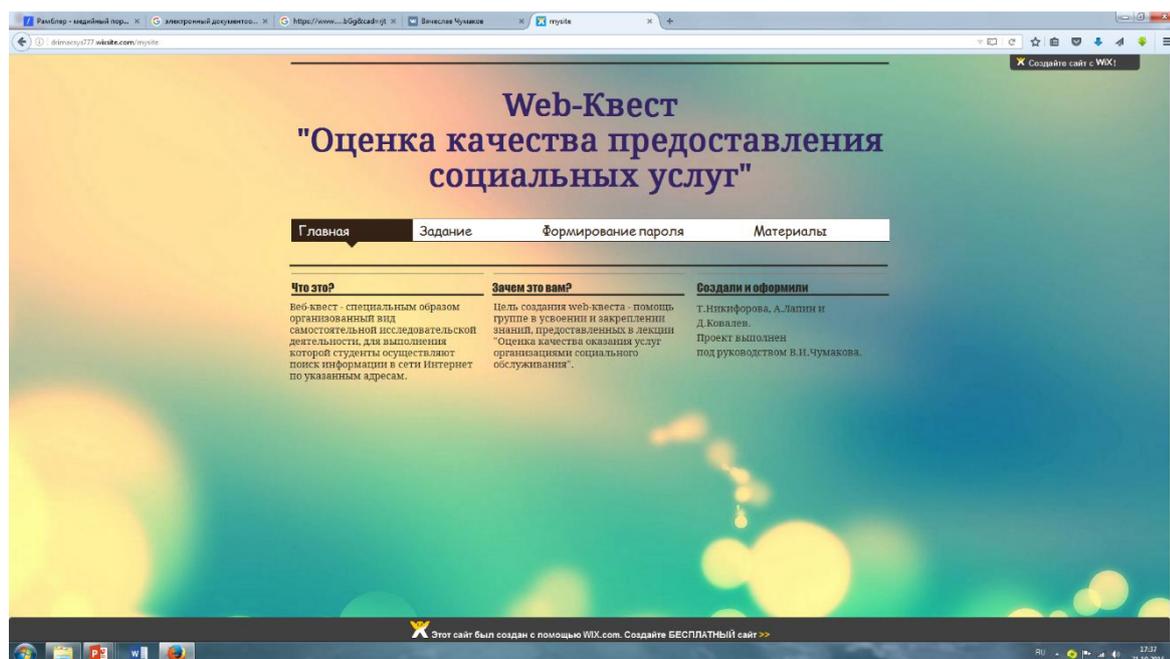
010	Г	046	Г	082	Г
011	б	047	Г	083	В
012	а	048	В	084	В
013	в	049	Г	085	В
014	Г	050	а	086	Д
015	Г	051	Д	087	а
016	Д	052	В	088	В
017	Г	053	а	089	В
018	Г	054	б	090	б
019	Г	055	б	091	Г
020	б	056	В	092	В
021	а	057	е	093	В
022	а	058	В	094	а
023	б	059	В	095	е
024	а	060	В	096	а
025	б	061	б	097	В
026	В	062	б	098	Г
027	Г	063	Г	099	а
028	В	064	б	100	б
029	В	065	а	101	б
030	б	066	В	102	а
031	Г	067	б	103	а
032	Г	068	б	104	В
033	Г	069	б	105	Г
034	В	070	Г	106	Г
035	В	071	б	107	а
036	Г	072	а	108	В

109	Г	147	а	185	Г
110	а	148	Г	186	Г
111	а	149	Г	187	а
112	б	150	В	188	В
113	а	151	В	189	Г
114	Г	152	б	190	Г
115	б	153	Г	191	Г
116	Г	154	б	192	а
117	а	155	б	193	Г
118	а	156	б	194	Г
119	В	157	Д	195	б
120	Д	158	В	196	а
121	Д	159	В	197	а
122	е	160	е	198	б
123	В	161	а	199	б
124	В	162	В	200	Г
125	б	163	а	201	б
126	В	164	а	202	В
127	б	165	В	203	а

128	г	166	г	204	г
129	б	167	г	205	г
130	г	168	а	206	г
131	в	169	в	207	а
132	б	170	в	208	г
133	б	171	д	209	а
134	а	172	а	210	д
135	д	173	в	211	а
136	д	174	а	212	а
137	в	175	г	213	д
138	а	176	д	214	д
139	в	177	д	215	г
140	б	178	в	216	а
141	в	179	в	217	д
142	б	180	г	218	а
143	б	181	г	219	д
144	а	182	г	220	а
145	е	183	д	221	г
146	а	184	г	222	а

223	а				
224	а				
225	е				
226	е				

Пример(ы) веб-квеста Проверяемые компетенции УК-2.3., ПК-3.3.



Анализ статьи СМИ по методике ИНСЕРТ

Авторы приема — ученые Д. Воган и Т. Эстес. Позднее прием модифицировали Ч. Темпл, К. Меридит и Д. Стилл, которые предложили использовать "инсерт" в технологии критического мышления.

Название приема представляет собой аббревиатуру:

I — interactive (интерактивная).

N — noting (познавательная).

S — system for (система).

E — effective (для эффективного).

R — reading (чтения).

T — thinking (и размышления).

Перевод несколько вольный, но передает суть метода. Итак, инсерт — это прием технологии развития критического мышления через чтение и письмо (ТРКМЧП), используемый при работе с текстом, с новой информацией.

В методике Инсерт часто называют и технологией эффективного чтения.

Как использовать прием "Инсерт"

1. Обучающиеся читают текст, маркируя его специальными значками:

V — я это знаю;

+ — это новая информация для меня;

- — я думал по-другому, это противоречит тому, что я знал;

? — это мне непонятно, нужны объяснения, уточнения.

Совет: маркировки в тексте удобнее делать на полях карандашом. Или можно подложить полоску бумаги, чтобы не пачкать учебники.

2. Заполняется таблица

V	+	—	?
Здесь тезисно записываются термины и понятия, встречающиеся в тексте, которые уже были известны.	Отмечается все новое, что стало известно из текста	Отмечаются противоречия. То есть, ученик отмечает то, что идет вразрез с его знаниями и убеждениями.	Перечисляются непонятные моменты, те, что требуют уточнения или вопросы, возникшие по мере прочтения текста.

3. Чтение таблицы несколькими студентами (выборочно). Никакого обсуждения, просто зачитывание тезисов.

4. Повторное чтение текста. Эта стадия переводит урок уже в этап осмысления. При этом таблица может пополниться, либо какие-то тезисы уже перейдут из одной колонки в другую.

5. Рефлексия. На данном этапе обсуждаются записи, внесенные в таблицу. Идет анализ того, как накапливаются знания. Путь от старого к новому становится более наглядным и понятным.

Обсуждено на заседании кафедры медико-социальных технологий с курсом педагогики и образовательных технологий ДПО, протокол № 1 от «31» августа 2023 г.

Заведующий кафедрой

 В.М. Чицова