**ТЕМА: ИТОГОВОЕ ЗАНЯТИЕ**

**Задание для самостоятельной работы:**

1. Ответьте на вопросы теста.
2. Познакомьтесь с перечнем вопросов, выносимых на промежуточную аттестацию по дисциплине, начните подготовку по ним.

**ТЕСТ**

**Инструкция:**

1.Внимательно прочитайте вопрос, выберите один правильный вариант ответа в заданиях 1-19, 21-29, 31-41 и множественные – 20,30.

2. Основной и дополнительной литературой пользоваться нельзя.

3. Время выполнения задания – 50 минут.

1. МЕДИЦИНСКОЕ СТРАХОВАНИЕ В РФ ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ В ДВУХ ФОРМАХ

1. добровольной и принудительной

2. добровольной и обязательной

3. личное и имущественное

2. БАЗОВАЯ ПРОГРАММА ОБЯЗАТЕЛЬНОГО МЕДИЦИНСКОГО СТРАХОВАНИЯ ОПРЕДЕЛЯЕТ:

1. качество лечения и уровень ответственности медицинского персонала за выполнение своих профессиональных обязанностей

2. перечень мероприятий по профилактике профессиональных заболеваний и оказанию дорогостоящих видов медицинской помощи

3. гарантированный государством минимально необходимый перечень видов медицинской и лекарственной помощи, оказываемой населению на территории РФ

3. ДОБРОВОЛЬНОЕ МЕДИЦИНСКОЕ СТРАХОВАНИЕ – ЭТО:

1. вид страхования, обеспечивающий получение медицинских услуг в рамках выбранной программы страхования, расходы по которым компенсирует страховая компания

2. государственная система социальной защиты интересов граждан, гарантирующая всем гражданам РФ равные возможности в получении медицинской помощи

3. вид личного страхования, при котором застрахованное лицо получает страховую выплату в случаях, предусмотренных договором страхования.

4. В КАКОМ СООТНОШЕНИИ НАХОДЯТСЯ СТРАХОВАЯ МЕДИЦИНА И МЕДИЦИНСКОЕ СТРАХОВАНИЕ?

1. не связаны между собой;

2. медицинское страхование - это составная часть страховой медицины;

3. страховая медицина - это составляющая медицинского страхования

5. СТРАХОВЫМИ СОБЫТИЯМИ ПРИ СТРАХОВАНИИ ГРАЖДАН ОТ НЕСЧАСТНЫХ СЛУЧАЕВ МОГУТ БЫТЬ ТАКИЕ:

1. смерть застрахованного от несчастного случая;

2. смерть застрахованного по любой причине (кроме самоубийства);

3. дожитие застрахованного до окончания срока действия договора страхования.

6. СТРАХОВАТЕЛЬ ПРИ ЗАКЛЮЧЕНИИ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ УПЛАЧИВАЕТ СТРАХОВЩИКУ

1. страховую сумму

2. страховую стоимость

3. страховую премию

7. ИМЕЕТ ЛИ ПРАВО СТРАХОВАТЕЛЬ ВЫБИРАТЬ СТРАХОВУЮ КОМПАНИЮ?

1. да, по ОМС и ДМС

2. нет

3. только по ДМС

8. ИМЕЕТ ЛИ ПРАВО СТРАХОВАЯ МЕДИЦИНСКАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ ОСУЩЕСТВЛЯТЬ ДЕЯТЕЛЬНОСТЬ ПО ОМС НА КОММЕРЧЕСКОЙ ОСНОВЕ?

1. да

2. нет

3. иногда

9. ПРАВОВОЙ БАЗОЙ ОБЯЗАТЕЛЬНОГО МЕДИЦИНСКОГО СТРАХОВАНИЯ ЯВЛЯЮТСЯ СЛЕДУЮЩИЕ ДОКУМЕНТЫ, КРОМЕ:

1. закона РФ "Об обязательном медицинском страховании граждан РФ"

2. дополнений и изменений к Закону "Об обязательном медицинском страховании граждан РФ";

3. закона "О санитарно-эпидемическом благополучии населения"

10. ТАРИФЫ НА МЕДИЦИНСКИЕ УСЛУГИ – ЭТО:

1. стоимость медицинских услуг

2. денежные суммы, возмещающие расходы государственных (муниципальных) медицинских учреждений при оказании медицинской помощи;

3. денежные суммы, возмещающие расходы медицинской организации по выполнению территориальной программы ОМС.

11. КОМПЛЕКС МАРКЕТИНГА ВКЛЮЧАЕТ В СЕБЯ:

1. управление предприятием

2. совокупность инструментов (товар, цена, распространение, продвижение)

3. выбор условий реализации

12. ЧТО ЯВЛЯЕТСЯ ОСНОВНЫМ В ОПРЕДЕЛЕНИИ СУТИ МАРКЕТИНГА?:

1. сбыт товаров

2. установление цен на товары

3. удовлетворение потребностей потребителей

13. ЗАКОН ПРЕДЛОЖЕНИЯ ГЛАСИТ::

1. чем меньше цена, тем меньше предложение

2. чем больше цена, тем меньше предложение

3. чем больше цена, тем больше предложение

14. ЗАКОН СПРОСА ГЛАСИТ:

1. чем больше цена, тем больше спрос

2. чем меньше цена, тем больше спрос

3. чем меньше цена, тем меньше спрос

15. В СЛУЧАЕ, КОГДА СПРОС ВЫШЕ ПРЕДЛОЖЕНИЯ, ЦЕНА НА ТОВАР:

1. не изменится  
2. вырастет  
3. упадет

16. НА ПРЕДЛОЖЕНИЕ НЕ ВЛИЯЮТ:

1. уровень доходов населения  
2. дотации  
3. цены на ресурсы

17. КАК НАЗЫВАЕТСЯ ДОХОД ОТ ПРОДАЖИ УСЛУГИ ЗА ВЫЧЕТОМ ИЗДЕРЖЕК ЕЕ ПРОИЗВОДСТВА?  
1. капитал  
2. прибыль  
3. выручка

18. ОЩУЩАЕМАЯ ЧЕЛОВЕКОМ НЕХВАТКА ЧЕГО-ЛИБО - ЭТО:  
1. нужда

2. потребность

3. желание

19. ПОНЯТИЕ, В КОТОРОМ ОТРАЖЕНА ДЕЯТЕЛЬНОСТЬ, НАПРАВЛЕННАЯ НА ПРОДВИЖЕНИЕ МЕДИЦИНСКИХ УСЛУГ К ПОКУПАТЕЛЮ, ОРИЕНТИРОВАННАЯ НА ТРЕ­БОВАНИЯ РЫНКА:

1. менеджмент  
2. лизинг  
3. маркетинг

20.  Установите соответствие:

|  |  |
| --- | --- |
| 1. Совокупность факторов, которые обеспечивают функционирование системы здравоохранения | А. производственные отношения |
| 2. Взаимосвязи, складывающиеся между экономическими субъектами в процессе производства | Б. производительные силы |

21. ВНУТРИЛАБОРАТОРНЫЙ КОНТРОЛЬ КАЧЕСТВА ЭТАПЫ ЛАБОРАТОРНОГО АНАЛИЗА:

1. преданалитический

2. аналитический

3. постаналитический

4. все перечисленное верно

5. все перечисленное неверно

22. ПРИНЦИПЫ ПРОВЕДЕНИЯ ВНУТРИЛАБОРАТОРНОГО КОНТРОЛЯ КАЧЕСТВА:

1. систематичность и повседневность

2. охват всей области измерения теста

3. включение контроля в обычный ход работы

4. все перечисленное верно

5. ни один из перечисленных

23. МЕЖЛАБОРАТОРНЫЙ КОНТРОЛЬ КАЧЕСТВА ДАЕТ ВОЗМОЖНОСТЬ:

1. сравнить качество работы нескольких лабораторий

2. оценить качество используемых методов, аппаратуры

3. стандартизировать методы и исследования

4. аттестовать контрольные материалы

5. все перечисленное верно

24. СИСТЕМА ВНЕШНЕЙ ОЦЕНКИ ЛАБОРАТОРНЫХ ИССЛЕДОВАНИЙ МОЖЕТ БЫТЬ:

1. национальной

2. международной

3. организованной конкретной фирмой

4. региональной

5. любой из перечисленных

25. ВНЕШНИЙ КОНТРОЛЬ КАЧЕСТВА - ЭТО:

1. метрологический контроль

2. контроль использования одних и тех же методов исследования разными лабораториями

3. система мер, призванных оценить метод

4. система объективной проверки результатов лабораторных исследований, осуществляемая внешней организацией с целью обеспечения сравнимости результатов из разных лабораторий

5. все перечисленное неверно

26. СУБЪЕКТАМИ ВЕДОМСТВЕННОГО КОНТРОЛЯ КАЧЕСТВА МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ЯВЛЯЮТСЯ……

1. пациент, общества потребителей

2. МСО, ТФОМС

3. медицинские учреждения

4. зам. главного врача по организационно-методической работе

5. арбитражный суд.

27. ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ПРОЦЕДУР ЛИЦЕНЗИРОВАНИЯ И АККРЕДИТАЦИИ ОЦЕНИВАЕТСЯ…

1. структурный компонент качества медицинской помощи

2. качество процесса оказания медицинской помощи

3. конечный результат оказания медицинской помощи

4. эффективность использования финансовых средств

5. все вышеперечисленное.

28. ДЛЯ ОБЕСПЕЧЕНИЯ НАДЛЕЖАЩЕГО УРОВНЯ КАЧЕСТВА МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ НЕОБХОДИМО ВЫПОЛНЕНИЕ КОМПЛЕКСА СЛЕДУЮЩИХ УСЛОВИЙ…

1. достижение медицинских и социальных показателей

2. соблюдение медицинских и организационных технологий

3. создание соответствующей структуры, соблюдение медицинских технологий и достижение запланированных результатов

4. подготовка зданий и сооружений, квалифицированных кадров, достижение запланированных результатов

5. обеспечение ресурсами, соблюдение медицинских и организационных технологий.

29. КАКОЙ ИЗ ПЕРЕЧИСЛЕННЫХ ПОКАЗАТЕЛЕЙ ЯВЛЯЕТСЯ ОБЩИМ ПОКАЗАТЕЛЯМИ ПРИ ОЦЕНКЕ МЕДИЦИНСКОЙ РЕЗУЛЬТАТИВНОСТИ?

1. выздоровление

2. смерть

3. улучшение, ухудшение

4. состояние без изменения

5. все вышеперечисленное.

30. КАЧЕСТВЕННАЯ МЕДИЦИНСКАЯ УСЛУГА ДОЛЖНА БЫТЬ…

1. безопасной и адекватной

2. технологически совершенной и экономичной (эффективной)

3. оказанной в кратчайшие сроки

4. недорогой

5. соответствующей пожеланиям пациента.

31. ДИНАМИКА НАСЕЛЕНИЯ ИЗУЧАЕТ:

1. миграционные процессы и рождаемость населения

2. механическое движение и смертность населения

3. воспроизводство населения

4. механическое и естественное движение населения

5. естественное движение и рождаемость

32.  НАЗОВИТЕ ПОКАЗАТЕЛИ, ХАРАКТЕРИЗУЮЩИЕ ЕСТЕСТВЕННОЕ ДВИЖЕНИЕ НАСЕЛЕНИЯ:

1.  рождаемость, смертность, естественный прирост населения, ожидаемая продолжительность жизни при рождении

2. естественный прирост, ожидаемая продолжительность жизни при рождении, заболеваемость, смертность

3. рождаемость, браки, разводы, младенческая смертность, первичная заболеваемость

4. рождаемость, смертность, первичная заболеваемость, общая заболеваемость

5.  брачная плодовитость, общая смертность, рождаемость, патологическая пораженность

33. ПЛАТЕЛЬЩИКАМИ ЕДИНОГО СОЦИАЛЬНОГО НАЛОГА ЯВЛЯЮТСЯ:

1. физические лица;

2. юридические лица;

3. работодатели и юридические лица

4. работники;

5. разница между доходами и расходами медицинского учреждения.

34. БЮДЖЕТНАЯ СИСТЕМА ФИНАНСИРОВАНИЯ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ – ЭТО:

1. финансирование медицинских организаций из государственного бюджета

2. финансирование медицинских организаций за счет личных средств физических и юридических лиц

3. финансирование медицинских организаций через специальных посредников за счет средств налогоплательщиков, физических и юридических лиц

4. преобладание в финансировании медицинских организаций средств государственного бюджета

35. ЦЕНА НА МЕДИЦИНСКИЕ УСЛУГИ ДОЛЖНА БЫТЬ

1. равна стоимости

2. больше стоимости

3. больше или меньше стоимости в зависимости от спроса на услуги

4. равна сумме денег, за которую потребитель готов приобрести, а производитель продать услугу (товар)

36. ЦЕНА НА МЕДИЦИНСКИЕ УСЛУГИ СКЛАДЫВАЕТСЯ ИЗ

1. себестоимости и прибыли

2. себестоимости, прибыли и рентабельности

3. только из себестоимости

4. с учетом прямых расходов, без надбавок

37. ПОКАЗАТЕЛИ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ КДЛ СЛЕДУЮЩИЕ, КРОМЕ

1. средняя дневная нагрузка сотрудника лаборатории, производящего анализы

2. 15% надбавка к заработной плате

3. число анализов, выполняемых на 100 амбулаторных посещений у врача число анализов, выполняемых на 1 больного стационара

4. общее количество исследований, включая калибровочные и контрольные пробы

38. РАЗМЕРЫ ВЫПЛАТ КОМПЕНСАЦИОННОГО ХАРАКТЕРА ПРЕДУСМОТРЕНЫ МЕДИЦИНСКИМ РАБОТНИКАМ, ЗАНЯТЫМ НА РАБОТАХ С ВРЕДНЫМИ И (ИЛИ) ОПАСНЫМИ И ИНЫМИ УСЛОВИЯМИ ТРУДА,

1. связанным с оказанием психиатрической, противотуберкулезной помощи, диагностикой и лечением ВИЧ- инфицированных

2. связанным с оказанием психиатрической, инфекционной, противотуберкулезной помощи, диагностикой и лечением ВИЧ- инфицированных.

3. связанным с оказанием психиатрической, инфекционной, противотуберкулезной, онкологической помощи, диагностикой и лечением ВИЧ- инфицированных

4. связанным с оказанием психиатрической помощи и диагностикой и лечением ВИЧ- инфицированных

39. УПРАВЛЕНИЕ -ЭТО

1. процесс планирования, организации, мотивации и контроля, необходимые для того, чтобы сформулировать и достичь целей

2. особый вид деятельности, превращающий неорганизованную толпу в эффективно и целенаправленно работающую производственную группу

3. эффективное и производительное достижение целей предприятия посредством планирования, организации и лидерства руководителя

40. ПЛАНИРОВАНИЕ - ЭТО

1. управленческая деятельность, отраженная в планах и фиксирующая будущее состояние менеджмента в текущее время

2. перспективная ориентация в рамках распознавания проблем развития

3. обеспечение целенаправленного развития организации в целом и всех её подразделений

41. УСТАНОВЛЕНИЕ ПОСТОЯННЫХ И ВРЕМЕННЫХ СВЯЗЕЙ МЕЖДУ ВСЕМИ ПОДРАЗДЕЛЕНИЯМИ ОРГАНИЗАЦИИ ОСУЩЕСТВЛЯЕТ ФУНКЦИЯ МЕНЕДЖМЕНТА

1. планирования

2. организации

3. контроля

**Перечень вопросов, выносимых на промежуточную аттестацию по ОП.08 Экономика и управление лабораторной службой**

1. Место экономики здравоохранения в системе экономических наук. Здравоохранение как одна из отраслей социальной сферы и ее связь с другими отраслями.

2. Состояние и перспективы развития здравоохранения в РФ.

3. Понятия здоровья (индивидуальное, групповое и общественное). Факторы, формирующие здоровье населения.

4. Медико-статистические показатели оценки здоровья населения (физическое развитие, заболеваемость, инвалидность, медико-демографические показатели).

5. Здоровье как фактор безопасности нации, как основной экономический ресурс страны, как потребитель экономических ресурсов, как финансовая категория, как социальная категория.

6. Зависимость здоровья населения от уровня, качества и образа жизни.

7. Правовые основы контроля деятельности учреждений здравоохранения.

8. Ведомственный, вневедомственный, внутренний контроль качества работыучреждений здравоохранения и КДЛ.

9. Условия аккредитации и лицензирования учреждений здравоохранения в РФ?

10. Ресурсы здравоохранения. Источники финансирования бюджетно-страховой медицины.

11. Многоукладность в здравоохранении. Формы собственности в ЛПУ (государственная, муниципальная, частная).

12. Понятие о смете медицинского учреждения. Составные части сметы. Основные статьи расходов ЛПУ.

13. Каковы основные понятия, принципы и виды медицинского страхования на территории РФ?

14. Система ОМС: правовая основа, принципы, субъекты и взаимосвязь между ними.

15. Система ДМС: правовая основа, принципы, субъекты и взаимосвязь между ними.

16. Различия между ОМС и ДМС.

17. Виды программ ОМС бесплатной медицинской помощи (территориальные и базовые).

18. Страховые медицинские организации в системе ОМС И ДМС как покупателя медицинских услуг: задачи, права, обязанности.

19. Медицинская услуга как товар. Характеристики медицинской услуги (неосязаемость, несохраняемость, непостоянство качества, неотделимость от источника и т.д.). Видымедицинских услуг:простая, сложная, комплексная.

20. Структура и функции рынка медицинских услуг в здравоохранении.

21. Определение маркетинга и его основных понятий: нужда, потребность, запрос, товар, сделка, обмен. Цели и задачи маркетинга в здравоохранении.

22. Формы оплаты труда медицинских работников. Факторы, определяющие величину заработной платы средних медицинских и фармацевтических работников.

23. Системы повышений, доплат и надбавок средних медицинских работников здравоохранения РФ.

24. Порядок аттестации (сроки, условия, критерии оценки) средних медицинских работников, как одного из факторов повышения их заработной платы.

25. Определение понятий: себестоимость, цена, прибыль, рентабельность в здравоохранении.

26. Методология ценообразования на медицинские услуги.

27. Условия, влияющие на ценообразование. Законы спроса и предложения (взаимодействие цены, спроса и предложения).

28. Расчет цены и себестоимости лабораторного анализа. Виды цен на медицинские услуги: бюджетные, тарифные, прейскурантные, договорные.

29. Определение понятия менеджмент. Цели, задачи, уровни и функции менеджмента в здравоохранении.

30. Принципы и функции управления организациями здравоохранения различных организационно-правовых форм.

31. Цели и задачи деятельности, основные функции и полномочия медицинской организации.

32. Управление. Структура управления медицинской организацией. Структура управления в системе здравоохранении РФ.