|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Вид** | **Код** | **Текст названия вопроса, вариантов ответов** |
|  |  |  |
| **В** | **001** | ***В среднем в процентах от валового национального продукта расходы на здравоохранение экономически развитых стран составляют:*** |
| О | А | 9,3 % |
| О | Б | 3,5 %; |
| О | В | 4,5 %; |
| О | Г | 8,0 %; |
|  |  |  |
| **В** | **002** | ***Финансирование стационаров в условиях нового хозяйственного механизма осуществлялось:*** |
| О | А | За пролеченного больного; |
| О | Б | По душевым нормативам; |
| О | В | За оказанные медицинские услуги; |
| О | Г | По смете расходов; |
|  | Д | По всем перечисленным схемам; |
|  |  |  |
| **В** | **003** | ***Смета медицинского учреждения – это:*** |
| О | А | Финансовое выражение оперативно-производственного плана; |
| О | Б | Сводная характеристика доходов и расходов учреждения; |
| О | В | Учет всех средств учреждения, поступающих из различных источников; |
| О | Г | Разбивка расходов по направлениям деятельности; |
|  |  |  |
| **В** | **004** | ***Оплата медицинской помощи, оказанной в рамках ОМС, осуществляется:*** |
| О | А | По тарифам; |
| О | Б | По бюджетным тарифам; |
| О | В | По договорным ценам; |
| О | Г | По свободным расценкам |
|  |  |  |
| **В** | **005** | ***Мировой опыт здравоохранения свидетельствует о наличии нескольких систем его организации. К какой системе относится здравоохранение Франции:*** |
| О | А | Страховой; |
| О | Б | Бюджетной; |
| О | В | Частнопредпринимательской; |
| О | Г | Бюджетно-страховой |
|  |  |  |
| **В** | **006** | ***Перечислите системы здравоохранения, существующие в развивающихся странах:*** |
| О | А | Все нижеперечисленное; |
| О | Б | Государственная; |
| О | В | Частнопредпринимательская; |
| О | Г | Страховая; |
|  |  |  |
| **В** | **007** | ***Укажите, какой является система здравоохранения США с учетом степени централизации:*** |
| О | А | Децентрализованной; |
| О | Б | Централизованной; |
| О | В | Смешанной; |
|  |  |  |
| **В** | **008** | ***Как называется система здравоохранения, переход к которой стал осуществляться в РФ с 1991 года:*** |
| О | А | Бюджетно-страховая; |
| О | Б | Бюджетная; |
| О | В | Частнопредпринимательская; |
| О | Г | Страховая; |
|  |  |  |
| **В** | **009** | ***В среднем в процентах от валового национального продукта расходы на здравоохранение в развивающих странах составляют:*** |
| О | А | 3,5 %; |
| О | Б | 4,05% |
| О | В | 8,0% |
| О | Г | 9,3% |
|  |  |  |
| **В** | **010** | ***Основными источниками финансирования в здравоохранении на современном этапе являются:*** |
| О | А | Бюджетно-страховое финансирование; |
| О | Б | Платные медицинские услуги |
| О | В | Средства из страховых фондов; |
| О | Г | Бюджетное финансирование; |
|  |  |  |
| **В** | **011** | ***Наиболее высокий уровень расходов на оказание медицинской помощи в настоящее время наблюдается:*** |
| О | А | В США; |
| О | Б | Англии |
| О | В | России |
| О | Г | Швеции |
|  |  |  |
| **В** | **012** | ***Источниками финансирования программы государственных гарантий бесплатной медицинской помощи населению являются все вышеперечисленные средства, кроме:*** |
| О | А | Добровольного медицинского страхования; |
| О | Б | Федерального бюджета; |
| О | В | Бюджета субъектов РФ; |
| О | Г | Муниципальных бюджетов; |
|  |  |  |
| **В** | **013** | ***Страхование профессиональной ответственности медработника распространяется на риски, связанные с:*** |
| О | А | Возможностью причинения телесных повреждений и нанесением вреда здоровью; |
| О | Б | Нечестностью, обманом, умышленным недобросовестным действием страхователя; |
| О | В | Моральной ответственностью перед потерпевшим; |
|  |  |  |
| **В** | **014** | ***Страховая медицинская организация в системе ОМС вправе:*** |
| О | А | Принимать участие в разработке тарифов на медицинские услуги; |
| О | Б | Индексировать тарифы; |
| О | В | Устанавливать тарифы на медицинские услуги; |
|  |  |  |
| **В** | **015** | ***Взносы на ОМС работающего населения:*** |
| О | А | Входят в состав социальных отчислений предприятий; |
| О | Б | Изымаются из заработной платы; |
| О | В | Отчисляются в структуре подоходного налога; |
| О | Г | Являются отдельным самостоятельным налогом; |
|  |  |  |
| **В** | **016** | ***К субъектам добровольного медицинского страхования относят:*** |
| О | А | Страхователь (предприятие, учреждение и гражданин, осуществляющие страхование за счет собственных средств); |
| О | А | Гражданин, в пользу которого заключен договор страхования; |
| О | А | Страховщик (страховая организация, имеющая лицензию на проведение ДМС); |
| О | А | Медицинское учреждение, имеющее лицензию на оказание медицинских услуг, включенных в программу ДМС; |
| О | Б | Страхователь (государство в лице местных органов власти; |
| О | В | Страхователь (предприятие, учреждение и организация любой формы собственности); |
| О | Г | Г. Все граждане РФ; |
| О | Д | Территориальные и федеральные фонды ОМС; |
|  |  |  |
| **В** | **017** | ***Источниками средств ОМС являются:*** |
| О | А | Социальные отчисления из фонда заработной платы для работающего населения и бюджеты соответствующего уровня для неработающего населения; |
| О | Б | Бюджеты соответствующего уровня для неработающего населения и средства предприятий, учреждений, организаций в составе прибыли; |
| О | В | Личные средства граждан |
|  |  |  |
| **В** | **018** | ***Территориальная программа ОМС:*** |
| О | А | Является составной частью территориальной программы государственных гарантий оказания гражданам бесплатной медицинской помощи; |
| О | Б | Включает в себя территориальную программу государственных гарантий оказания гражданам бесплатной медицинской помощи; |
| О | В | Является самостоятельным документом; |
|  |  |  |
| **В** | **019** | ***Договор страхования в системе ОМС предусматривает обеспечение медицинской помощи населения при:*** |
| О | А | Наступлении страхового события; |
| О | Б | Страховом риске; |
| О | В | Индивидуальном риске; |
| О | Г | Обращении застрахованного в ЛПУ за медицинской помощью; |
|  |  |  |
| **В** | **020** | ***Программа государственных гарантий оказания населению РФ бесплатной медицинской помощи утверждается:*** |
| О | А | Правительством РФ; |
| О | Б | Федеральной службой по надзору в сфере здравоохранения; |
| О | В | Государственной Думой; |
| О | Г | Совместно Федеральным фондом ОМС и Министерством здравоохранения РФ; |
|  |  |  |
| **В** | **021** | ***Программа государственных гарантий оказания населению бесплатной медицинской помощи утверждается:*** |
| О | А | Ежегодно на предстоящий год; |
| О | Б | Один раз в три года |
| О | В | С кратностью, устанавливаемой субъектом РФ; |
|  |  |  |
| **В** | **022** | ***Программа государственных гарантий оказания населению бесплатной медицинской помощи регламентирует:*** |
| О | А | Виды медицинской помощи; |
| О | А | Нормативы объема медицинской помощи; |
| О | А | Источники финансирования медицинской помощи; |
| О | А | Финансовые нормативы затрат на единицу объема медицинской помощи; |
| О | Б | Условия и порядок обязательного медицинского страхования; |
|  |  |  |
| **В** | **023** | ***В рамках государственных гарантий оказания населению бесплатной медицинской помощи регламентируются следующие нормативы объемов медицинской помощи:*** |
| О | А | Количество амбулаторных посещений на 1 жителя (1000 жителей) в год; |
| О | Б | Количество вызовов скорой помощи на 1 жителя (1000 жителей) в год; |
| О | В | Количество населения, прикрепленного к участковому терапевту (педиатру); |
| О | Г | Количество средств на дополнительное лекарственное обеспечение на 1 жителя (1000 жителей в год); |
| О | Д | Количество коек соответствующего профиля на 1 жителя (1000 жителей); |
|  |  |  |
| **В** | **024** | ***В рамках программы государственных гарантий оказания населению бесплатной медицинской помощи регламентируются следующие финансовые нормативы:*** |
| О | А | Финансовые затраты на одно посещение амбулаторно-поликлинических учреждений; |
| О | А | Финансовые затраты на 1 вызов скорой медицинской помощи; |
| О | Б | Финансовые затраты на содержание одной бюджетной койки в год; |
| О | В | Финансовые затраты на содержание одного места в дневных стационарах всех типов; |
| О | Г | Финансовые затраты на содержание одной койки по ОМС; |
|  |  |  |
| **В** | **025** | ***Источниками финансирования территориальной программы государственных гарантий оказания населению бесплатной медицинской помощи являются:*** |
| О | А | Средства системы ОМС (ТФОМС, ФФОМС); |
| О | А | Средства бюджетов субъектов РФ; |
| О | А | Средства муниципальных бюджетов; |
| О | Б | Средства учредителей предприятий; |
|  |  |  |
| **В** | **026** | ***В структуру территориальных программ государственных гарантий оказания бесплатной медицинской помощи обязательно должны входить следующие составляющие:*** |
| О | А | Перечень видов медицинской помощи, предоставляемой гражданам бесплатно за счет средств бюджетов всех уровней; |
| О | А | Перечень видов медицинской помощи, финансируемой из средств ОМС; |
| О | А | Утвержденная стоимость территориальной программы по источникам финансирования; |
| О | Б | Структура коечного фонда по профилям; |
| О | В | Структура профилей амбулаторных приемов; |
| О | Г | Перечень страховых медицинских организаций, участвующих в реализации территориальной программы; |
|  |  |  |
| **В** | **027** | ***При обращении за медицинской помощью в системе ОМС пациент имеет право на:*** |
| О | А | Информированное согласие на любое вмешательство; |
| О | А | Отказ от медицинского вмешательства при любых обстоятельствах; |
| О | Б | Проведение консилиума из названных им специалистов; |
| О | В | Предоставление в его распоряжение первичной медицинской документации; |
|  |  |  |
| **В** | **028** | ***Что является объектом страхования в добровольном медицинском страховании:*** |
| О | А | Финансовый риск, связанный с возмещением затрат по предоставлению медицинской помощи и медицинских услуг в объеме предусмотренного договором страхования; |
| О | Б | Виды медицинской помощи, не входящие в перечень государственных гарантий бесплатной медицинской помощи; |
| О | В | Возникновение заболевания, травма; |
| О | Г | Любой интерес; |
|  |  |  |
| **В** | **029** | ***Взносы на ОМС неработающего населения:*** |
| О | А | Уплачиваются органами исполнительной власти субъектов РФ; |
| О | Б | Отчисляются как фиксированный процент от пенсий и социальных пособий; |
| О | В | Изымаются из заработной платы работающих членов семьи; |
|  |  |  |
| **В** | **030** | ***Преимущественным методом финансирования ЛПУ в системе ОМС через страховые компании является:*** |
| О | А | Оплата счетов-фактур за оказанные услуги. Реестров за пролеченных больных; |
| О | Б | Оплата определенных видов деятельности ЛПУ; |
| О | В | Предварительное кредитование ЛПУ; |
|  |  |  |
| **В** | **031** | ***В чьей собственности находятся финансовые средства фондов обязательного медицинского страхования:*** |
| О | А | В государственной собственности; |
| О | Б | Страховых медицинских организаций; |
| О | В | Предприятий, организаций; |
| О | Г | Фонда социального страхования населения Российской Федерации; |