

1. Что является главной управленческой целью финансового планирования на микроуровне медицинской организации?
2. Какая экономическая дефиниция характеризуется как исследовательский процесс разработки возможных, вероятностных вариантов развития финансового состояния МО в будущем?
3. В чем заключается ключевое юридическое отличие финансового планирования от финансового прогнозирования в МО?
4. Какой профильный федеральный закон регулирует порядок формирования тарифов на медицинские услуги и устанавливает жесткую ответственность за нецелевой расход средств?
5. К какому классу финансовых рисков относится невыполнение объемов государственного задания ОМС или падение спроса граждан на платные медицинские услуги МО?
6. Какую долю всех материальных и финансовых ресурсов МО традиционно аккумулирует круглосуточный стационар, являясь самым затратным звеном?
7. К какому экономическому риску для руководителя МО ведет избыточное и необоснованное развертывание круглосуточных коек стационара?
8. Какой документ ведомственного уровня является основой для расчета должностей врачей и постов медицинских сестер при планировании кадров стационара МО?
9. На основе каких документов, согласно ст. 37 ФЗ № 323, рассчитывается годовая потребность стационара МО в конкретных лекарственных препаратах?
10. Что является главной целью государственного финансового планирования (макропланирования) в сфере здравоохранения?
11. Какие три бюджетных уровня составляют Консолидированный бюджет государственного финансирования медицины в РФ?
12. Какое ведомство (учреждение) является главным государственным финансово-кредитным институтом базовой программы ОМС на макроуровне?
13. Какой документ, ежегодно утверждаемый Постановлением Правительства РФ, увязывает натуральные объемы бесплатной помощи нации с их денежным обеспечением?

- 14.** На каком временном горизонте сфокусированы управленческие решения планово-экономической службы в рамках Краткосрочной финансовой политики (КФП) МО?
- 15.** Из каких трех неразрывных элементов складывается структура Оборотного капитала (оборотных активов) медицинской организации?
- 16.** Какой операционный плановый документ КФП представляет собой скользящий график денежных поступлений и выплат МО по дням или неделям?
- 17.** Начальник аптечного склада многопрофильной больницы (МО) представил отчет: на складе скопился 6-месячный запас дорогостоящих антибиотиков импортного производства, закупленных на средства от приносящей доход деятельности. При этом финансовый директор фиксирует падение оборачиваемости оборотного капитала и дефицит «живых» денег на лицевом счете для проведения текущего ремонта кровли поликлиники.
Какую ошибку в рамках краткосрочной финансовой политики допустил менеджмент МО и каково решение проблемы?
- 18.** В ходе проведения плановой проверки Территориального фонда ОМС (ТФОМС) в городской больнице (МО) был выявлен факт расходования средств ОМС в размере 500 000 рублей на оплату капитального ремонта кровли административного здания (АУП), что не входит в структуру тарифа ОМС, утвержденную Тарифным соглашением региона. Проверяющие признали расход нецелевым.
Какие финансовые санкции в соответствии с Федеральным законом № 326-ФЗ будут наложены на МО и за счет какого источника главный врач обязан их погасить?
- 19.** Главный врач больницы (МО) столкнулся с ситуацией: страховая медицинская организация задержала плановое перечисление средств за пролеченных больных по КСГ на 10 дней. На расчетном счете МО возник временный дефицит средств. Завтра наступает дедлайн по выплате аванса персоналу и оплате экстренной поставки жизненно важных медикаментов по 44-ФЗ. Суммарно на эти статьи денег хватает, но не остается средств на оплату счета за отопление от коммунальной службы.
Какое решение руководителя МО будет экономически грамотным в рамках ведения Плана ФХД и платежного календаря?
- 20.** Экономической службе МО необходимо рассчитать плановое число круглосуточных коек по профилю «Неврология» на будущий год. Данные: численность прикрепленного населения (Ч) = 100 000 человек; плановый уровень госпитализации Пгосп = 4 госпитализации на 100 человек в год; средняя длительность пребывания на койке Кдень = 10 дней; нормативный показатель работы койки в году (D) = 320 дней.
Чему равно оптимальное число разворачиваемых неврологических коек для данной МО?