

# Sağlık Hizmetlerinin Organizasyonu, Finansmanı ve Kalite İyileştirme

Çeviri: Mehmet Enes GÖKLER

## BÖLÜM İÇERİĞİ

### 1. ABD Sağlık Sisteminin Organizasyonu ve Yapısı

- 1.1 Sağlık Hizmetlerinin Sunumu
- 1.2 Sağlık Hizmet Sunucularının Yönetimi
- 1.3 Sağlık Kurumlarının Yönetimi

### 2. Sağlık Tesisleri ve Halk Sağlığının Finansmanı

- 2.1 Finansman Mekanizmaları
- 2.2 Sağlık Organizasyonlarının Bütçeleme ve Finansal Yönetimi
- 2.3 Sağlık Hizmetinde Sabit ve Değişken Maliyetler
- 2.4 Varyans Analizi
- 2.5 Başabaş Analizi

### 3. İşletmenin Performansının Değerlendirilmesi ve Ölçülmesi

- 3.1 Program İzleme Ve Değerlendirme
- 3.2 Ölçüm Araçları

### 4. Sağlık Hizmetinde Kalite Geliştirme

- 4.1 Sağlık Hizmetlerinde Kaliteye Genel Bakış
- 4.2 Bakım Kalitesinin Değerlendirilmesi
- 4.3 Bakım Kalitesini Ölçülmede Metodolojik Konular
- 4.4 Sağlık Hizmetinde Kalite İyileştirme: İyileştirme Bilimi
- 4.5 Sağlık Hizmeti Kalitesinin Değişikliği ve Eşitsizlikler

### 4.6 Tıbbi Hatalar ve Hasta Güvenliği

### 4.7 Bakım Kalitesini Artırmak İçin Yöntemler ve Araçlar

- 4.7.a İyileştirme Yöntemi
- 4.7.b Planla-Yap-Çalıştır-Uygula (PDSA) Döngüsü
- 4.7.c Arıza Modu ve Etki Analizi
- 4.7.d Kök Neden Analizi
- 4.7.e Yalın ve Altı Sigma
- 4.7.f İstatistiksel Süreç Kontrolü
- 4.7.g Güvenilirliği Yüksek Kuruluşlar

### 4.8 Değişim Yönetimi

- 4.8.a Değişimin Uygulanması ve Değişime Direncin Aşılması

### 5. Organizasyonlarda Stratejik Planlama ve Liderlik

- 5.1 Güçlü Yönler, Zayıf Yönler, Fırsatlar ve Tehditler (SWOT) Analizi
- 5.2 Piyasaların Analiz Edilmesi-Porter'ın Beş Kuvvet Analizi
- 5.3 Gelecek Trendler: Klinik Bakım ve Toplum Sağlığının Entegre Edilmesi

### 6. Özet

### Değerlendirme Soruları, Cevaplar ve Açıklamalar

*“Yönetimin işi, herkesin yaptığı işten keyif alabileceği bir ortam yaratmaktır.”*

**W.E. Deming**

Sağlık sistemleri, hastaneler, devlet, doktorlar, ilaç şirketleri, özel muayenehaneler ve halk sağlığı departmanları gibi birden fazla aktörü içeren bakımın sağlanması için geliştirilmiş karmaşık organizasyonlardır. Belirli bir sağlık sisteminin ana görevi, nüfusu sağlıklı tutmak ve hastalıkları tedavi etmektir. Amerika Birleşik Devletleri'nde tıbbi bakım harcamaları istikrarlı bir şekilde artmaktadır ve mevcut halde gayri safi yurtiçi hasılanın (GSYİH) yaklaşık %18'ini oluşturmaktadır.<sup>1,2</sup> Sağlık sistemlerinin yönetimi, sağlık sisteminin belirtilen hedefleri ne kadar iyi karşıladığını ölçmek ve iyileştirmek için vardır. Bir organizasyonun performansını iyileştirmek, önce misyonunu, temel işlevlerini, girdilerini ve çıktılarını anlamayı gerektirir.

Sağlık yöneticileri ayrıca faaliyet gösterdikleri ortamı anlamalı ve finans, müşteriler veya hastalar ve diğer paydaşlar açısından kurumsal performansı değerlendirebilmelidir. Sağlık hizmetleri yöneticilerinin ayrıca değişimi nasıl yöneteceklerini, çalışanları denetlemeyi ve bakım kalitesini iyileştirmek için ekipleri yönetmeyi bilmeleri gerekir. Bir organizasyonun performansını iyileştirmek, önce misyonunu, temel işlevlerini, girdilerini ve çıktılarını anlamayı gerektirir. Bu bölüm, Amerikan sağlık kurumlarının organizasyon yapısı, sağlık kuruluşlarının finansmanı ve sağlık kuruluşlarını yönetmek için gerekli olan temel yönetim becerileri hakkında genel bir bakış sağlayacaktır. Yönetimin temel işlevleri planlama, organize etme, kontrol etme ve önderlik etmeyi içerir. Genellikle ilk üç işlev, “işleri doğru yapmak” olarak özetlenen yönetim veya operasyonel beceriler olarak adlandırılır. Operasyonel analiz araçları, organizasyonel performansın ölçülmesi ve

### 5.3 GELECEK TRENDLER: KLİNİK BAKIM VE TOPLUM SAĞLIĞININ ENTEGRE EDİLMESİ

Geleneksel olarak, klinik bakım sağlayıcıları, kendilerine gelen hasta bireyleri tedavi etmeye odaklanmışlardır ve halk sağlığı sunucuları, toplumun sağlığını geliştirmeyi amaçlamıştır. Kronik bakım modelinin ortaya çıkmasıyla birlikte, sağlık sisteminin hastaların sağlıklı kalmasına yardımcı olma sorumluluğu odak haline geldi. Şu anda daha da büyük bir değişim yaşanmaktadır. Birçok sağlık kuruluşu, sorumlu bakım kuruluşları aracılığıyla tanımlanmış nüfusun sağlığı için finansal risk almaktadır (bkz. Bölüm 29). Bu değişimle, hastaneler, sağlığın kötüleşme sebepleri ve bunların nasıl düzeltileceğiyle daha çok ilgilenir olmuşlardır.<sup>48</sup> Diğer bir entegrasyon modeli, toplum merkezli sağlık evlerini içerir.<sup>49</sup> Bu kuruluşlar; sağlık sorunları için sağlığın sosyal belirleyicilerini ele almak için sosyal konut acenteleri, hastaneler veya diğer toplum sağlığı kuruluşlarıyla beraber çalışır. Bu tür birçok program, konut desteği veya ulaşım hizmetlerinden sevklerden yararlanacak hastaları belirler ve kendi içinde yönlendirir. Diğerleri, klinik bakım ortamlarında (örneğin astım için acil servise başvuran hastaların yaşadığı alanlar) toplanan verilerin, konut desteği programı yetkilileriyle, ne tür iyileştirmeler yapılabileceğini görmek için, paylaşılır.<sup>49</sup> Her durumda bu tür bir entegrasyon, bireyler ve nüfuslar için sağlık sonuçlarını artırma ve düşük maliyetli bakım sağlama amacına ulaşmak için gerekli olacaktır.

### 6. ÖZET

ABD sağlık sisteminin kalite ve verimliliğinin genel olarak bir halk sağlığı sorunu olduğu konusunda artan bir farkındalık vardır. Birçok üst düzey halk sağlığı yetkisi, aynı zamanda, belirli bir dereceye kadar yönetim becerileri ve kurumsal karar verme anlayışı gerektirir. Kuruluşlar yönetim kurullarına, çalışanlarına, müşterilerine ve topluluk paydaşlarına karşı sorumludur. İyi yönetilen bir organizasyonda, operasyonel detaylar (işleri doğru yapmak) genel (doğru şeyleri yapmak) gidişatın yansımasıdır. Kâr amacı gütmeyen kuruluşların sorumluluğu, üst düzey yöneticileri işe alan ve işten çıkaran ve günlük operasyonları denetleyen bir mütevellî heyetine aittir.

Kurumsal performansı ölçmek için kullanılan araçlar, ilgili standartların, kıyaslamaların, gösterge tablolarının ve dengeli puan kartlarının belirlenmesini içerir. Mali performansı değerlendirmenin ana araçları bütçe planlaması ve varyans analizidir. Bütçeler artımlı veya sıfır tabanlı bir şekilde planlanabilir. Bütçe sapma analizi için, gerçekleşen gelir ve giderler bütçe ile karşılaştırılır, olumlu ve olumsuz farklar belirlenir.

Değişiklik kaynakları arasında hacim, satış ve fiyat farkları yer alır.

Kaliteli bakım, yapısı, süreçleri ve sonuçları açısından ölçülebilir. Yüksek kaliteli sağlık bakımının amaçları; güvenli, etkili, hasta merkezli, zamanında, verimli ve adil sonuçları içerir. Sağlık sisteminin iyileştirilmesine yönelik bir standart olan Üçlü Amaç, bakım deneyimi, toplum sağlığı ve bakım maliyetinden oluşur. Kalite iyileştirme sürecinin temeli, basit planla-yap-gözlem-eylem döngüsüdür. Değişiklikler, uygulamadan önce hızlı iyileştirme döngüleri ile küçük artışlarla test edilmelidir. Bir uygulama sürecini planlarken, yöneticiler personel direncini belirlemeli ve ele almalıdır. Sağlık hizmetlerinde kalite sorunlarına yönelik özel araçlar, başarısızlık modu ve etki analizi, kök neden analizi, Altı Sigma ve Yalın metodolojiyi içerir. Direnci azaltma stratejileri, değişim ihtiyacına ilişkin sürekli iletişimi, ön saflardaki personelin katılımını ve üst düzey desteği içerir.

Stratejik planlama araçları, SWOT analizinin yanı sıra Porter'ın pazar analizi araçlarını içerir. Gelecekte, klinik bakım kuruluşları ve halk sağlığı kurumları, sağlığın daha kötüye gidişinin nedenlerini ve sağlığın sosyal belirleyicilerini birlikte ele almak için geçmişte olduğundan daha fazla birlikte çalışacaktır.

### KAYNAKLAR

- Centers for Medicare and Medicaid Services. NHE Fact Sheet. 2018. Available at: [www.cms.gov/research-statistics-data-and-systems/statistics-trends-and-reports/nationalhealthexpenddata/nhe-fact-sheet.html](http://www.cms.gov/research-statistics-data-and-systems/statistics-trends-and-reports/nationalhealthexpenddata/nhe-fact-sheet.html).
- Martin AB, Hartman M, Benson J, Catlin A. National health spending in 2014: faster growth driven by coverage expansion and prescription drug spending. *Health Aff (Millwood)*, 2016;35:150-160.
- Internal Revenue Service. Exemption Requirements Section 501(c)(3) Organizations. 2018. Available at: [www.irs.gov/charities-non-profits/charitable-organizations/exemption-requirements-section-501c3-organizations](http://www.irs.gov/charities-non-profits/charitable-organizations/exemption-requirements-section-501c3-organizations)
- American Hospital Association. Fast Facts on US Hospitals 2019. Available at: [www.aha.org/statistics/fast-facts-us-hospitals](http://www.aha.org/statistics/fast-facts-us-hospitals).
- Kavanagh S, Swanson CJ. Tactical Financial Management: Cash Flow and Budgetary Variance Analysis. 2018. Available at: [www.gfoa.org/sites/default/files/GFR\\_OCT\\_09\\_8.pdf](http://www.gfoa.org/sites/default/files/GFR_OCT_09_8.pdf).
- Variance Analysis and Sensitivity Analysis. In *Tools to Plan, Monitor, and Manage Financial Status*. Boston, MA: Jones & Barlett Publishers Available at [http://samples.jbpub.com/9780763778941/78941\\_18\\_CH17\\_189\\_204.pdf](http://samples.jbpub.com/9780763778941/78941_18_CH17_189_204.pdf).
- Gallo A. A quick guide to breakeven analysis. *Harvard Business Review*. 2014. Available at: <https://hbr.org/2014/07/a-quick-guide-to-breakeven-analysis>.
- Centers for Disease Control and Prevention. National Public Health Performance Standards--STLT Gateway. 2017. Available at: [www.cdc.gov/stltpublichealth/nphps/index.html](http://www.cdc.gov/stltpublichealth/nphps/index.html).
- Kaplan RS, Norton DP. Using the balanced scorecard as a strategic management system. *Harvard Business Review*,

2007. Available at: <https://hbr.org/2007/07/using-the-balanced-scorecard-as-a-strategic-management-system>.
10. Rohm H. Performance Measurement in Action-a Balancing Act. Available at: [www.balancedscorecard.org/Portals/0/PDF/perform.pdf](http://www.balancedscorecard.org/Portals/0/PDF/perform.pdf).
11. World Health Organization. What is Quality of Care and Why is it Important? 2017. Available at: [www.who.int/maternal\\_child\\_adolescent/topics/quality-of-care/definition/en/](http://www.who.int/maternal_child_adolescent/topics/quality-of-care/definition/en/).
12. Agency for Healthcare Research and Quality, Understanding Quality Measurement, 2018. Available at: [www.ahr.gov/professionals/quality-patient-safety/quality-resources/tools/chtools/understand/index.html](http://www.ahr.gov/professionals/quality-patient-safety/quality-resources/tools/chtools/understand/index.html).
13. Agency for Healthcare Research and Quality. The Six Domains of Health Care Quality, 2018. Available at: [www.ahr.gov/professionals/quality-patient-safety/talkingquality/create/sixdomains.html](http://www.ahr.gov/professionals/quality-patient-safety/talkingquality/create/sixdomains.html).
14. Institute for Healthcare Improvement. The IHI Triple Aim. 2018. Available at: [www.ihl.org/Engage/Initiatives/TripleAim/Pages/default.aspx](http://www.ihl.org/Engage/Initiatives/TripleAim/Pages/default.aspx).
15. Bodenheimer T, Sinsky C. From triple to quadruple aim: care of the patient requires care of the provider. *Am Fam Med*. 2014;12:573-576.
16. Agency for Healthcare Research and Quality. Redefining Primary Care for the 21st Century. Rockville, MD: Agency for Healthcare Research and Quality; October 2016.
17. Improving Chronic Illness Care. The Chronic Care Model 2018. Available at: [www.improvingchroniccare.org/index.php?p=the chronic catemodel 2](http://www.improvingchroniccare.org/index.php?p=the%20chronic%20catemodel%202)
18. Improving Chronic Illness Care. Model Elements, 2018. Available at: [www.improvingchroniccare.org/index.php?p=Model\\_ Elements&s 18](http://www.improvingchroniccare.org/index.php?p=Model_Elements&s%2018).
19. Social Security Administration Program Operations Manual System (SSA-POMS). HI 00208.080-Role of Professional Standards Review Organizations (PSRO). 2018.
20. National Committee for Quality Assurance. HEDIS & Quality Measurement 2018. Available at: [www.ncqa.org/hedis-quality measurement](http://www.ncqa.org/hedis-quality%20measurement).
21. Centers for Medicare and Medicaid Services CMS Hospital Value Based Purchasing Program Results for Fiscal Year 2019. December 3, 2018. Available at: [www.cms.gov/Newsroom/fact-sheets/CMS Hospital-value-based-program-results-for-fiscal-year-2019](http://www.cms.gov/Newsroom/fact-sheets/CMS_Hospital-value-based-program-results-for-fiscal-year-2019)
22. Agency for Healthcare Research and Quality/PCMH Resource Center. Defining the PCMH. 2018. Available at: <https://pcmh.ahrq.gov/page/defining-pemh>,
23. Mendez CM, Harrington DW, Christenson P, Spellberg B. Impact of hospital variables on case mix index as a marker of disease severity. *Popul Health Manag*. 2014;17:28-34
24. Centers for Medicare and Medicaid Services. Core Measures. 2017, Available at: [www.cms.gov/Medicare/Quality-Initiatives Patient-Assessment-Instruments/Quality Measures/Core Measures.html](http://www.cms.gov/Medicare/Quality-Initiatives_Patient-Assessment-Instruments/Quality%20Measures/Core%20Measures.html).
25. Singh GK, Daus GP, Allender M, et al. Social determinants of health in the United States: addressing major health inequality trends for the nation, 1935-2016. *Int J MCH AIDS*. 2017;6:139-164.
26. Ko DT, Wang Y, Alter DA, et al. Regional variation in cardiac catheterization appropriateness and baseline risk after acute myocardial infarction. *I Am Coll Cardiol*. 2008;51:716-723
27. Fisher ES, Wennberg DE, Stukel TA, Gottlieb DJ, Lucas FL, Pinder EL. The implications of regional variations in Medicare spending, Part 1: The content, quality, and accessibility of care. *Ann Intern Med*. 2003;138:273-287.
28. Kaiser Family Foundation. The Latest on Geographic Variation in Medicare Spending: A Demographic Divide Persists But Variation Has Narrowed. 2015. Available at: [www.kff.org/medicare/report/ the-latest-on-geographic-variation-in-medicare-spending-a-demographic-divide-persists-but-variation-has-narrowed](http://www.kff.org/medicare/report/the-latest-on-geographic-variation-in-medicare-spending-a-demographic-divide-persists-but-variation-has-narrowed).
29. Gawande A. The cost conundrum. *New Yorker*. 2009. Available at: [www.newyorker.com/magazine/2009/06/01/the-cost-conundrum](http://www.newyorker.com/magazine/2009/06/01/the-cost-conundrum).
30. Institute of Medicine. In: Kohn LT, Corrigan IM, Donaldson MS, eds. *To Err is Human: Building a Safer Health System*. Washington, DC: The National Academies Press; 2000:312
31. Makary MA, Daniel M. Medical error-the third leading cause of death in the US. *BMI*. 35342139, 2016.
32. Hughes RG, ed. *Advances in patient safety tools and strategies for quality improvement and patient safety*. In *Patient Safety and Quality: An Evidence-Based Handbook for Nurses* Rockville, MD: Agency for Healthcare Research and Quality; 2008,
33. Langley GJ, Moen RD, Nolan RD, Nolan TW, Norman CL, Provost LP. *The Improvement Guide: A Practical Approach to Enhancing Organizational Performance*. 2nd ed. San Francisco, CA: Jossey-Bass; 2009.
34. Institute for Healthcare Improvement. *Science of Improvement Testing Changes* 2018. Available at: [www.ihl.org/re-sources/Pages/HowtoImprove/ScienceofImprovement TestingChanges.aspx](http://www.ihl.org/resources/Pages/HowtoImprove/ScienceofImprovement%20TestingChanges.aspx).
35. Institute for Healthcare Improvement. *Failure Modes and Effects Analysis (FMEA) Tool*. 2018. Available at: [www.ihl.org/resources/ Pages/Tools/FailureModesandEffects Analysis Tool.aspx](http://www.ihl.org/resources/Pages/Tools/FailureModesandEffects%20Analysis%20Tool.aspx).
36. Parker I. *Root Cause Analysis in Health Care Tools and Techniques*. 5th ed. Oak Brook The Joint Commission; 2015 Illinois.
37. U.S. Department of Veterans Affairs. VA National Center for Patient Safety Healthcare Failure Mode and Effect Analysis. 2015. Available at: [www.patientsafety.va.gov/professionals/onthejob/ hfmea.asp](http://www.patientsafety.va.gov/professionals/onthejob/hfmea.asp).
38. Neily J, Ogrinc G, Mills P, et al. Using aggregate root cause analysis to improve patient safety. *It Comm Qual Saf*. 2003;29:434-439.
39. Lawal AK, Rotter T, Kinsman L, et al. Lean management in health care definition, concepts, methodology and effects reported (systematic review protocol). *Syst Rev*. 2014;3:103.
40. American Society for Quality, Six Sigma Definition-What is Lean Six Sigma? 2018. Available at: [http://asq.org/learn-about quality/six-sigma/overview/overview.html](http://asq.org/learn-about-quality/six-sigma/overview/overview.html).
41. Thor J, Lundberg L. Ask 1, et al. Application of statistical process control in healthcare improvement: systematic review. *Qual Saf Health Care*. 2007;16:387-399.
42. Chassin MR, Loeb JM. High-reliability health care getting there from here. *Milbank Q* 2013;91:459-490.
43. High Reliability in Health Care is Possible. Joint Commission Center for Transforming Healthcare; 2019. Available at: <https://www.centerfortransforminghealthcare.org/en/high-reliabilityin-health-care>. Accessed October 7, 2019.
44. Kotter IP. Leading change. Why transformation efforts fail. *Hary Bus Ren*. 1995;73:59.67. Available at: [https:// hbr.org/1995/ 05/leading change-why-transformation-ef-forts-fail-2](https://hbr.org/1995/05/leading-change-why-transformation-efforts-fail-2). Accessed October 7, 2019.
45. Dranove D, Besanko D, Shanley M, et al. *Economics of Strategy* 7th ed. Hoboken, NJ: Wiley; 2018. 46. Gregory A. *How to Conduct a SWOT Analysis for Your Small Business* 2019, Available at: [www.thebalancesmb.com/swot analy-sis-for-small-business-2951706](http://www.thebalancesmb.com/swot-analysis-for-small-business-2951706).

46. Mind Tools. Porter's Five Forces. Understanding Competitive Forces to Maximize Profitability. 2018. Available at: [www.mindtools.com/pages/article/new/TMC\\_08.htm](http://www.mindtools.com/pages/article/new/TMC_08.htm).
47. American Hospital Association Trends in Hospital Based Population Health Infrastructure. 2017. Available at: [www.hpac.org/resources/ahahret-guides/1467](http://www.hpac.org/resources/ahahret-guides/1467).
48. Panares R, Mikkelsen L, Do R. The Community Centered Health Homes Model: Updates & Learnings. 2016. Available at: [www.preventioninstitute.org/publications/community-centered-health-homes-model-updates-learnings](http://www.preventioninstitute.org/publications/community-centered-health-homes-model-updates-learnings)

## OKUMA ÖNERİLERİ

- Adams K, Corrigan IM. Priority Areas for National Action: Transforming Health Care Quality, Washington, DC: National Academies Press; 2003.
- Committee on Quality of Health Care in America and Institute of Medicine, Crossing the Quality Chasm A New Health System for the 21st Century, Washington DC: National Academies Press
2001. Deming WE. Out of The Crisis. Cambridge, MA: MIT Press; 1986, Donabedian A. A guide to medical care administration. In: Medical
- Care Appraisal. Vol 2. New York, NY: American Public Health Association; 1969.
- Fallon LF, McDonnell CR. Human Resource Management in Health Care: Principles and Practice. Sudbury, MA: Jones & Bartlett; 2007.
- Fallon LE, Zgodzinski EL. Essentials of Public Health Management. 2nd ed. Sudbury, MA: Jones & Bartlett; 2008.
- Institute of Medicine. Priority Areas for National Action: Transforming Health Care Quality. Washington, DC: National Academies Press; 2003.
- Institute of Medicine. The state of quality improvement and implementation research. 2007. <http://www.nap.edu/catalog/11986.html>. Pañares R, Mikkelsen L, Do R. The Community-Centered Health
- Home Model: Updates and Learnings. Oakland, CA: Prevention Institute; 2016. Penner SI: Introduction to Health Care Economics & Financial
- Management: Fundamental Concepts With Practical Applications. Philadelphia, PA: Lippincott Williams & Wilkins; 2004.
- Pham JC., Aswani MS, Rosen M, et al. Reducing medical errors and adverse events. Ann Rev Med. 2012;63:447-463, doi: 10.1146/annurev-med-061410-121352. Swartzmann RH, Sewell RH. Principles of Public Health Management. New York, NY: Wiley; 2010.

## WEB SİTELERİ

- Agency for Healthcare Research and Quality: <http://www.ahrq.gov>
- Baldrige Program: [http://www.nist.gov/baldrige/about/what\\_we\\_do.cfm](http://www.nist.gov/baldrige/about/what_we_do.cfm)
- Centers for Medicare and Medicaid Services <http://www.cms.gov>
- Centers for Medicare and Medicaid Services-Hospital Compare: <https://www.medicare.gov/hospitalcompare/search.html?>
- Commonwealth, Fund: data center and health systems rankings: <http://www.commonwealthfund.org/>
- Dartmouth Atlas of Health Care: <http://www.dartmouthatlas.org>
- Health Resources and Services Administration: <http://www.hrsa.gov>
- Institute for Healthcare Improvement: [www.ihl.org](http://www.ihl.org)
- The Joint Commission: <http://www.joint.commission.org>

- National Committee for Quality Assurance: <http://www.ncqa.org>
- National Guideline Clearinghouse: <http://www.ncqa.org/tab-id/1415/Default.aspx>
- National Quality Forum: <http://www.qualityforum.org>
- Organization for Economic Cooperation and Development: <http://stats.oecd.org/>
- Veterans Administration: Safety topics: <http://www.patientsafety.gov>

## DEĞERLENDİRME SORULARI

1. Kâr amacı gütmeyen kuruluşlara bazen vergiden muaf kuruluşlar denir ve vergi kanununun onları belirten hangi bölümünde anılır (kabul edilen tabirin bir parçası olduğu için hatırlanması gereken bir kanun);  
 B. 501(c)(3)  
 C. 501(c)(4)  
 D. 105(0)(3)  
 E. 105(c)(4)  
 F. 05(b)(4)
2. Kâr amacı gütmeyen bir sağlık kuruluşunda nihai sorumluluk kime aittir,  
 C. İcra Kurulu Başkanı (CEO)  
 D. Baş Finans Direktörü (CFO)  
 E. Baş sağlık görevlisi (CMO)  
 F. Yönetim Kurulu  
 G. Mütevelli Heyeti
3. Kâr amacı gütmeyen bir kuruluşta, herhangi bir kâr nereye gider:  
 D. İcra Kurulu Başkanı  
 E. Paydaşlar  
 F. Hissedarlar  
 G. Organizasyon  
 H. Kâr amacı gütmeyen kuruluşlar kâr etmez
4. Gerçek performansı bütçelerle karşılaştırma işlemine ne ad verilir:  
 E. Değişken maliyetleme  
 F. Varyans analizi  
 G. Hacim farkı  
 H. Miktar farkı  
 I. Fiyat farkı
5. Sağlıkla ilgili hizmetleri sağlamak için yeni ekipman satın almadan veya yeni bir bütçe sınırı oluşturmadan önce, sorulması gereken en önemli ekonomik soru nedir?  
 F. Ekipman veya hizmetin sabit maliyetleri nelerdir?  
 G. Ekipman veya hizmetin değişken maliyetleri nelerdir?  
 H. Yeni ekipman veya hizmet hattı ile sağlanacak beklenen prosedür veya hizmet hacmi nedir?