Федеральное медико-биологическое агентство
Федеральное государственное бюджетное учреждение
«Государственный научный центр Российской Федерации –
Федеральный медицинский биофизический центр имени А.И. Бурназяна»
Медико-биологический университет инноваций и непрерывного образования

Кафедра урологии и андрологии

УТВЕРЖДАЮ
Первый проректор МБУ ИНО ФМБЦ
им. А.И. Бурназяна
_____ В.Н. Олесова
«04» июня 2024 г.

РАБОЧАЯ ПРОГРАММА ДИСЦИПЛИНЫ «ОБЩЕСТВЕННОЕ ЗДОРОВЬЕ И ЗДРАВООХРАНЕНИЕ» С ОЦЕНОЧНЫМИ СРЕДСТВАМИ

основная профессиональная образовательная программа
высшего образования – программа ординатуры
по специальности
31.08.68 Урология

Уровень образования: подготовка кадров высшей квалификации

ДОКУМЕНТ ПОДПИСАН
ЭЛЕКТРОННОЙ ПОДПИСЬЮ

Сертификат: 05687382003EB1699F49FBE8DCDE050624
Владелец: Олесова Валентина Николаевна
Действителен: с 25.03.2024 до 25.03.2025

Москва, 2024

1. Цель изучения дисциплины

Целью освоения дисциплины «Общественное здоровье и здравоохранение» является формирование и совершенствование системы общих и специальных знаний, умений и навыков, позволяющих врачу свободно ориентироваться в вопросах организации, экономики и управления здравоохранением.

Задачами освоения дисциплины являются:

– совершенствование теоретических знаний по общественному здоровью и организации здравоохранения;

– совершенствование навыков применения принципов и методов управления в сфере охраны здоровья граждан в медицинских организациях и их структурных подразделениях;

– совершенствование понимания факторной обусловленности здоровья населения, роли образа жизни в формировании показателей здоровья и системы, обеспечивающих сохранение, укрепление и восстановление здоровья населения.

2. Место дисциплины в структуре основной образовательной программы

Дисциплина «Общественное здоровье и здравоохранение» является дисциплиной базовой части учебного плана.

Дисциплина изучается в первый год подготовки ординатора, если иное не определено его индивидуальным планом подготовки.

3. Перечень компетенций, формируемых в результате освоения дисциплины в рамках образовательной программы, соотнесенных с планируемыми результатами обучения

Индекс и содержание компетенции	Перечень планируемых результатов обучения по дисциплине
УК-2 готовность к управлению коллективом, толерантно воспринимать социальные, этнические, конфессиональные и культурные различия	**знать:** - законодательство и нормативную документацию в сфере здравоохранения; - теоретические основы управления персоналом **уметь:** - применять современные методы управления коллективом **владеть:** - навыками применения нормативно-распорядительной документации в области управления коллективом; - навыками формирования толерантности в коллективе
ПК-4 готовность к применению социально-гигиенических методик сбора и медико-статистического анализа информации о показателях здоровья взрослых и подростков	**знать**: - методику исследования здоровья взрослого и детского населения с целью его сохранения, укрепления и восстановления; - методики сбора, статистической обработки и анализа информации о здоровье взрослого населения, детей и подростков; - ведущие медико-демографические показатели, характеризующие общественное здоровье, определение и уровень в динамике; - структуру причин и уровни смертности; - показатели заболеваемости и инвалидности, определение, характеристики, уровень и структуру; - основные показатели работы медицинской организации; **уметь**: - вычислять и оценивать основные демографические показатели, характеризующие состояние здоровья населения; - вычислять и оценивать уровень и структуру заболеваемости,

Индекс и содержание компетенции	Перечень планируемых результатов обучения по дисциплине
	смертности; - вычислять и оценивать показатели, характеризующие заболеваемость с временной утратой трудоспособности; - вычислять и оценивать показатели, характеризующие деятельность медицинских организаций; **владеть**: - навыками вычисления и оценки основных демографических показателей, характеризующих состояние здоровья населения; - навыками вычисления и оценки уровня и структуры заболеваемости, смертности; - навыками вычисления и оценки показателей, характеризующих заболеваемость с временной утратой трудоспособности; - навыками вычисления и оценки показателей, характеризующих деятельность медицинских организаций.
ПК-10 готовность к применению основных принципов организации и управления в сфере охраны здоровья граждан в медицинских организациях и их структурных подразделениях	**знать**: - системы здравоохранения (государственная система здравоохранения, система медицинского страхования и др.); - основные принципы организации первичной медико-санитарной, специализированной, скорой и неотложной помощи; - структуру амбулаторно-поликлинических и стационарных медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь различным группам населения; - международный опыт организации и управления здравоохранением; - основные принципы организации лекарственного обеспечения населения; **уметь**: - организовать деятельность медицинской организации и структурных подразделений в соответствии с действующим законодательством; **владеть**: - алгоритмом организации диспансерного наблюдения декретированных контингентов населения и пациентов с хроническими заболеваниями.
ПК-11 готовность к участию в оценке качества оказания медицинской помощи с использованием основных медико-статистических показателей	**знать**: - методики анализа деятельности (организации, качества и эффективности) медицинских организаций; - методы оценки качества медицинской помощи в медицинской организации и деятельности медицинского персонала; - вопросы организации экспертизы временной и стойкой утраты трудоспособности; **уметь**: - оценить результаты деятельности медицинской организации на основе медико-статистических показателей; - оценить качество оказания медицинской помощи на уровне медицинской организации, структурного подразделения; - применять основные теоретические положения, методические подходы к анализу и оценке качества медицинской помощи для

Индекс и содержание компетенции	Перечень планируемых результатов обучения по дисциплине
	выбора адекватных управленческих решений; - применять знания по нормативному, финансовому, ресурсному, методическому обеспечению качества медицинской помощи при решении ситуационных задач; - анализировать и оценивать качество медицинской помощи на примере ситуационных задач; - применять стандарты для оценки и совершенствования качества медицинской помощи; **владеть**: - методами оценки качества медицинской помощи.

4. Трудоемкость разделов дисциплины и виды занятий.

Общий объем дисциплины в зачетных единицах: 1

Общий объем дисциплины в академических часах 36

Форма промежуточной аттестации: зачет

№ п/п	Наименование разделов дисциплины	Контактная работа	В том числе			СР	Всего, ак.ч.
			Л	П	С		
1.	Актуальные проблемы общественного здоровья и организации здравоохранения	2	2			6	8
2.	Законодательная база охраны здорового населения	4	4			6	10
3.	Медицинская организация: цели и задачи в управлении здравоохранением	2			2	6	8
4.	Управление качеством и стандартизация в здравоохранении	4		2	2	6	10
	Итого	**12**	6	2	4	**24**	**36**

Л – лекции, С – семинарские занятия, П – практические занятия, СР – самостоятельная работа обучающегося

5. Содержание разделов, тем дисциплины

Раздел 1. Актуальные проблемы общественного здоровья и организации здравоохранения.

Тема: Отдельные вопросы демографии. Современная медико-демографическая ситуация в Российской Федерации. Медико-социальные аспекты демографии. Смертность населения России как медико-социальная проблема.

Тема: Заболеваемость и профилактика. Заболеваемость. Социально-значимые болезни в Российской Федерации. Современные подходы к профилактике неинфекционных заболеваний. Организация профилактических осмотров, диспансеризации, скрининга.

Раздел 2. Законодательная база охраны здорового населения.

Тема. Общие вопросы законодательства в сфере охраны здоровья. Законодательство в сфере охраны здоровья населения Российской Федерации.

Тема: Права и обязанности врача и пациента. Права граждан в области охраны здоровья. Правовое обеспечение профессиональной медицинской деятельности. Защита прав пациента при оказании медицинской помощи.

Раздел 3. Медицинская организация: цели и задачи в управлении

здравоохранением.

Тема: Медицинская организация. Медицинская организация: структура, цели, задачи в управлении здравоохранением. Документационное обеспечение управленческой деятельности. Управление материальными ресурсами медицинской организации.

Тема: Медицинские кадры. Управление кадровыми ресурсами медицинской организации.

Раздел 4. Управление качеством и стандартизация в здравоохранении.

Тема: Управление качеством в здравоохранении. Стандарты, порядки оказания медицинской помощи. Клинические рекомендации. Клинико-статистические группы. Расчет нормативов финансовых затрат на основе стандартов медицинской помощи.

Тема: Экспертиза качества медицинской помощи. Оценка качества оказания медицинской помощи. Порядок проведения экспертизы качества медицинской помощи.

6. Семинарские занятия

№ п/п	Тема, содержание занятия	Кол-во часов	Текущий контроль
1.	**Медицинская организация: цели и задачи в управлении здравоохранением** *Вопросы:* 1. Медицинская организация: структура, цели, задачи в управлении здравоохранением. 2. Документационное обеспечение управленческой деятельности. 3. Управление материальными ресурсами медицинской организации. 4. Управление кадровыми ресурсами медицинской организации	2	устный опрос
2.	**Управление качеством и стандартизация в здравоохранении** *Вопросы:* 1. Управление качеством в здравоохранении. 2. Стандарты, порядки оказания медицинской помощи. 3. Клинические рекомендации. Клинико-статистические группы. 4. Расчет нормативов финансовых затрат на основе стандартов медицинской помощи.	2	устный опрос
	Всего	**4**	

7. Практические занятия

№ п/п	Тема, содержание занятия	Кол-во часов
	Управление качеством и стандартизация в здравоохранении	**2**
1.	Экспертиза качества медицинской помощи.	2
	Всего	**2**

8. Учебная и учебно-методическая литература по дисциплине

№ п/п	Основная литература
1.	Царик Г.Н. Здравоохранение и общественное здоровье: учебник / под ред. Г.Н. Царик – Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2018. – 912 с. – ISBN 978-5-9704-4327-9. – Текст: электронный // URL: https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970443279.html

2.	Оценка профессиональной готовности специалистов в системе здравоохранения / под ред. Семеновой Т.В. – Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2019. – 272 с. – ISBN 978-5-9704-4977-6. – Текст: электронный // URL: https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970449776.html
№ п/п	**Дополнительная литература**
1.	Виноградов К.А. Организация здравоохранения: учебное пособие / К.А. Виноградов, А.Н. Наркевич, К.В. Шадрин. – Красноярск: КрасГМУ им. проф. В.Ф. Войно-Ясенецкого, 2018. – 112 с. – Текст: электронный // Лань: электронно-библиотечная система. – URL: https://e.lanbook.com/book/131476
2.	Шипова В.М. Организация и технология нормирования труда в здравоохранении / Шипова В.М. – Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2018. – 312 с. – ISBN 978-5-9704-4631-7. – Текст: электронный // URL: https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970446317.html
3.	Филатов В.Б. Философия развития здравоохранения: методология прогнозирования / В.Б. Филатов [и др.] – Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2016. – 272 с. – ISBN 978-5-9704-4109-1. – Текст: электронный // URL: https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970441091.html

9. Перечень ресурсов информационно-телекоммуникационной сети «Интернет», необходимых для освоения дисциплины (информационно-справочные системы, профессиональные базы данных, периодические издания и др.)

№ п/п	Наименование интернет-ресурса	Адрес в сети «Интернет»	Условия доступа
1.	Официальный интернет-портал правовой информации	http://publication.pravo.gov.ru/	свободный
2.	Консультант-Плюс – некоммерческая интернет-версия	www.consultant.ru	свободный
3.	«Гарант.ру» – информационно-правовой портал	https://www.garant.ru/	свободный
4.	Электронный фонд нормативно-технической и нормативно-правовой информации Консорциума «Кодекс»	http://docs.cntd.ru/	свободный
5.	Научная электронная библиотека (РИНЦ) «eLibrary.ru» – российская информационно-аналитическая база научных публикаций по разным отраслям	https://elibrary.ru/	Свободный
6.	Научная электронная библиотека «КиберЛенинка» (периодические издания, научные статьи и др.)	https://cyberleninka.ru/	Свободный
7.	Официальный портал МЧС	http://www.culture.mchs.gov.ru/medical	свободный

№ п/п	Наименование интернет-ресурса	Адрес в сети «Интернет»	Условия доступа
	России «Культура безопасности жизнедеятельности» – Доврачебная помощь		
8.	Министерство здравоохранения Российской Федерации.	https://minzdrav.gov.ru/	свободный
9.	Рубрикатор клинических рекомендаций	https://cr.minzdrav.gov.ru/	свободный
10.	Федеральный фонд обязательного медицинского страхования	https://www.ffoms.gov.ru/	свободный
11.	Всемирная организация здравоохранения	https://www.who.int/ru	свободный
12.	Центральный НИИ организации и информатизации здравоохранения	http://mednet.ru	свободный
13.	Федеральная служба по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека	https://www.rospotrebnadzor.ru/	свободный
14.	Федеральная служба государственной статистики	https://rosstat.gov.ru/	свободный
15.	Электронный журнал Государственный менеджмент	http://gosman.ru	свободный
16.	Экспертная сеть по вопросам управления	http://gosbook.ru	свободный
17.	Общероссийская социальная сеть «Врачи РФ»	https://vrachirf.ru/	свободный
18.	Медицинская информационная платформа MedElement	https://medelement.com/	свободный
19.	Сайт Европейского совета по реанимации (ERC)	www.erc.edu	свободный
20.	Сайт Национального совета по реанимации (Россия)	www.rusnrc.com	свободный
21.	Сайт Общероссийской общественной организации «Российское общество урологов»	http://medmind.ru/	свободный
22.	Сайт Российского общества онкоурологов	https://roou.ru/	свободный

10. Перечень программного обеспечения, необходимый для освоения дисциплины

№ п/п	Наименование программного обеспечения	Условия предоставления
1.	Офисный пакет Microsoft Windows	по договору
2.	ЕАИС на базе МИС «Медиалог»	по договору
3.	Многофункциональная АСУОП МБУ ИНО	по договору
4.	Kaspersky Endpoint Security для Windows	по договору
5.	WEBINAR (ВЕБИНАР)	по договору
6.	Системы КонсультантПлюс	по договору
7.	ЭБС Лань Электронно-библиотечная система	по договору
8.	Консультант врача Электронная медицинская библиотека	по договору
9.	Платформа дистанционного обучения LMS Moodle	свободно распространяемое
12.	Офисный пакет LibreOfiice	свободно распространяемое
13.	Архиватор 7-Zip	свободно распространяемое
14.	Система Voov meeting (voovmeeting.com)	свободно распространяемое

11. Оценочные средства для контроля качества подготовки

Текущий контроль успеваемости

Текущий контроль успеваемости – это текущий контроль освоения дисциплины.

Текущий контроль проводится в виде устного опроса на занятиях.

Промежуточная аттестация

Промежуточная аттестация – это результаты освоения дисциплины или части дисциплины.

Промежуточная аттестация по дисциплине проводится по окончании семестра.

Форма аттестации: зачет.

Задания для аттестации включают в себя тестовые задания для проведения тестирования.

Приложение к рабочей программе дисциплины
«Общественное здоровье и здравоохранение» с оценочными средствами
программы ординатуры 31.08.68 Урология

Фонд оценочных средств

Тестовые задания

1. В настоящее время действует Международная классификация болезней (МКБ)
а) третьего пересмотра
б) пятого пересмотра
в) десятого пересмотра

2. Ведущую роль в формировании здоровья населения играет
а) доступность и качество медицинской помощи
б) экология
в) образ жизни

3. Частота послеоперационных осложнений рассчитывается по формуле
а) число умерших после операций×100/число выполненных операций
б) число осложнений после операций×100/число выполненных операций
в) число осложнений после операций×100/число лечившихся в отделениях хирургического профиля

4. Среднее время простоя койки определяется по формуле
а) плановое число койко-дней за год – фактическое число койко-дней за год
б) 365 дней - фактическая среднегодовая занятость койки/фактический оборот койки
в) плановая занятость койки в году – фактическая занятость койки в году

5. Досуточная летальность рассчитывается по формуле
а) число пациентов, умерших до 24 ч пребывания в больнице, в отчетном году ×100/число пациентов, поступивших в больницу в отчетном году
б) число пациентов, умерших до 24 ч пребывания в больнице, в отчетном году ×100/число пациентов, выписанных из больницы в отчетном году
в) число пациентов, умерших до 24 ч пребывания в больнице, в отчетном году ×100/число пациентов, лечившихся в больнице в отчетном году

6. При поступлении пациента в стационар предварительный диагноз должен быть установлен не позднее
а) 2 ч с момента поступления
б) 6 ч с момента поступления
в) 12 ч с момента поступления

7. С момента поступления в профильное отделение клинический диагноз должен быть установлен не позднее
а) 24 ч
б) 48 ч
в) 72 ч

8. С момента поступления пациента по экстренным показаниям клинический диагноз должен быть установлен не позднее
а) 24 ч
б) 48 ч

в) 72 ч

9. Пациент должен быть осмотрен заведующим профильным отделением в течение
а) 48 ч (рабочие дни) с момента поступления
б) 3 дней с момента поступления
в) 7 дней с момента поступления

10. Нормативы объемов бесплатного оказания гражданам медицинской помощи, оказываемой в стационарных условиях, устанавливаются
а) «Программой госгарантий»
б) порядками оказания медицинской помощи
в) стандартами оказания медицинской помощи

11. Специализированная (в том числе высокотехнологичная) медицинская помощь может оказываться
а) только в экстренной и неотложной форме
б) только в экстренной и плановой форме
в) в экстренной, неотложной и плановой форме

12. Штатные нормативы профильных отделений больниц определяются
а) порядками оказания медицинской помощи по соответствующим профилям заболеваний
б) стандартами медицинской помощи
в) номенклатурой должностей

13. Материнская смертность определяется как
а) смертность женщин в течение первой недели после родов×100000/число родов
б) смертность рожениц в родах и в первые 168 ч после родов×100000/число родившихся живыми
в) смертность женщин в период беременности, родов, в течение 42 дней после окончания беременности×100000/число родившихся живыми

14. Перинатальная смертность включает в себя смертность
а) младенческую и материнскую
б) интранатальную и неонатальную
в) антенатальную, интранатальную и раннюю неонатальную

15. Первичная врачебная медико-санитарная помощь детскому населению оказывается
а) врачом станции скорой медицинской помощи
б) врачом – терапевтом участковым, врачом общей практики, семейным врачом
в) врачом – педиатром участковым или семейным врачом

16. Первичная специализированная медико-санитарная помощь детям оказывается
а) семейным врачом
б) врачом – специалистом детской поликлиники
в) врачом – специалистом больницы

17. Мощность детской поликлиники определяется
а) численностью обслуживаемого населения
б) числом посещений, выполненных пациентами в течение года
в) числом плановых посещений в смену

18. Информированное добровольное согласие пациента на медицинское вмешательство
а) не оформляется
б) дается пациентом в устной форме
в) оформляется в письменном виде

19. При внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострениях хронических заболеваний без явных признаков угрозы для жизни оказывается медицинская помощь
а) неотложная
б) экстренная
в) плановая

20. Штатные нормативы подразделений детской поликлиники определяются
а) приказами Министерства труда и социальной защиты РФ
б) соответствующим «Порядком оказания медицинской помощи»
в) приказом органа управления здравоохранением субъекта РФ

21. Первичная специализированная медико-санитарная помощь детскому населению оказывается
а) только в амбулаторных условиях
б) в стационарных условиях
в) в амбулаторных условиях и в условиях дневного стационара

22. Профессиональный стандарт врача-педиатра утвержден
а) Приказом Министерства здравоохранения РФ
б) Приказом Министерства труда и социальной защиты РФ
в) Порядком оказания педиатрической медицинской помощи

23. Стандарты оснащения подразделений детской поликлиники включены в
а) «Порядок оказания педиатрической помощи»
б) стандарты оказания медицинской помощи
в) отчетную форму № 30

24. Программа государственных гарантий оказания гражданам РФ бесплатной медицинской помощи утверждается
а) приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации
б) специальным законом Российской Федерации
в) постановлением Правительства Российской Федерации

25. Средняя длительность пребывания больного на койке рассчитывается по формуле
а) число койко – дней за год, проведенных больным на туберкулезных койках/число лечившихся в течение года
б) средняя длительность работы туберкулезной койки в году/среднегодовое число туберкулезных коек
в) число койко – дней за год, проведенных больным на туберкулезных койках/ оборот туберкулезной койки

26. Подушевые нормативы финансирования бесплатной медицинской помощи устанавливаются
а) «Программой госгарантий»

б) законом Российской Федерации
в) порядками оказания медицинской помощи

27. Аккредитацию по специальности «Организация здравоохранения и общественное здоровье» должны проходить
а) только главный врач психоневрологического диспансера
б) только главный врач и его заместители
в) главный врач, заместители главного врача с высшим медицинским образованием, врачи-статистики и врачи-методисты врачебно-физкультурного диспансера

28. Средняя длительность работы койки в году рассчитывается по формуле
а) число койко-дней за год/среднегодовое число коек
б) число лечившихся в течение года больных/среднегодовое число коек
в) средняя длительность лечения больного × число коек

29. Порядки и стандарты оказания медицинской помощи утверждаются
а) постановлениями Правительства Российской Федерации
б) законами Российской Федерации
в) приказами Министерства здравоохранения Российской Федерации

30. Профессиональный стандарт врача спортивной медицины утверждается приказом
а) Министерства спорта Российской Федерации
б) Министерства здравоохранения Российской Федерации
в) Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации

31. Стандарты оказания медицинской помощи утверждаются
а) постановлениями Правительства Российской Федерации
б) законами Российской Федерации
в) приказами Министерства здравоохранения Российской Федерации

32. Обязательной для врачей и средних медработников медицинских организаций является процедура
а) аккредитации
б) лицензирования
в) аттестации

33. Больничная летальность рассчитывается по формуле
а) число умерших в больнице за год×100/число поступивших пациентов за год
б) число умерших в больнице за год×100/число лечившихся в течение года
в) число поступивших за год больных – число выписанных за год больных

34. Перепись населения в России должна проводиться
а) ежегодно
б) каждые пять лет
в) один раз в 10 лет

35. По результатам аттестации врачам и средним медицинским работникам присваивается
а) квалификационная категория
б) сертификат специалиста
в) лицензия

36. Укомплектованность штатов врачей рассчитывается по формуле
а) число занятых должностей врачей×1000/число физических лиц врачей
б) число штатных должностей врачей – число занятых должностей врачей
в) число занятых должностей врачей×1000/число штатных должностей врачей

37. Укомплектованность штатов врачей физическими лицами рассчитывается по формуле
а) число занятых должностей врачей×1000/число физических лиц врачей
б) число физических лиц врачей×100%/число штатных должностей врачей
в) число физических лиц врачей×100%/число занятых должностей врачей

38. Частота послеоперационных осложнений рассчитывается по формуле
а) число осложнений после операции×100/число оперированных больных
б) число осложнений после операции×100/число выполненных операций
в) число осложнений после операции×100/число лечившихся в отделениях хирургического профиля

39. Обеспеченность населения стационарной медицинской помощью определяется
а) числом коек на 10000 населения
б) мощностью больниц
в) числом госпитализаций на 10000 населения

40. В России первое место среди причин смерти населения занимают
а) злокачественные новообразования
б) болезни системы кровообращения
в) инфекционные заболевания

41. К видам медицинской помощи относятся
а) первая помощь, специализированная помощь, общеврачебная медицинская помощь, стационарная помощь
б) первичная медико-санитарная помощь, скорая медицинская помощь, специализированная (в том числе высокотехнологичная) медицинская помощь, паллиативная медицинская помощь
в) стационарная медицинская помощь, скорая и неотложная медицинская помощь, амбулаторная медицинская помощь

42. Медицинская помощь может оказываться в следующих условиях
а) амбулаторно, в условиях стационара, в дневном стационаре, вне медицинского учреждения
б) в домашних условиях, в машине скорой медицинской помощи, в медицинском учреждении
в) в медицинском учреждении, на улице, в машине скорой медицинской помощи

43. Медицинская помощь может оказываться в форме
а) амбулаторной и стационарной
б) скорой, амбулаторной и стационарной
в) экстренной, неотложной и плановой

44. Дневные стационары могут создаваться
а) только в поликлиниках
б) в центрах медицинской профилактики

в) в поликлиниках и больницах

45. Страхователем при обязательном медицинском страховании в Российской Федерации для неработающих граждан являются
а) Фонд социального страхования
б) Фонд обязательного медицинского страхования
в) органы исполнительной власти субъекта Российской Федерации

46. Гражданину, застрахованному по медицинскому страхованию, выдается
а) удостоверение застрахованного
б) полис медицинского страхования
в) паспорт здоровья пациента

47. Контроль качества и безопасности медицинской деятельности включает в себя контроль
а) государственный, ведомственный и внутренний
б) государственный
в) внешний и внутренний

48. Мощность поликлиники определяется
а) численностью обслуживаемого населения
б) числом посещений, выполненных пациентами в течение года
в) числом плановых посещений в смену

49. Обеспеченность населения амбулаторной помощью характеризует
а) число посещений в год на жителя
б) число поликлиник в расчете на 1000 жителей
в) число посещений в расчете на одного врача

50. Специализированная (в том числе стационарная) медицинская помощь оказывается
а) только в стационарных условиях
б) в стационарных и в амбулаторных условиях
в) в стационарных условиях и в условиях дневного стационара