Федеральное государственное бюджетное
образовательное учреждение высшего образования
«Саратовский государственный медицинский университет имени В. И. Разумовского»
Министерства здравоохранения Российской Федерации

ПРИНЯТА

Ученым советом Института общественного здоровья, здравоохранения
и гуманитарных проблем медицины
протокол от _25__марта 2026 г№ 5__

Председатель _А.С. Федонников

УТВЕРЖДАЮ

Директор Института клинической медицины
Т.Е. Липатова
«_21_» _апреля_ 2026 г.

РАБОЧАЯ ПРОГРАММА УЧЕБНОЙ ДИСЦИПЛИНЫ

Цифровое здравоохранение

(наименование учебной дисциплины)

Специальность **31.05.01 ЛЕЧЕБНОЕ ДЕЛО**
(код и наименование специальности)

Форма обучения **ОЧНАЯ**
(очная, очно-заочная)

Срок освоения ОПОП **6 ЛЕТ**

Кафедра

ОДОБРЕНА

на заседании учебно-методической конференции кафедры от «25» марта 2026 г. №7
Заведующий кафедрой
М.В. Еругина

СОГЛАСОВАНА

Заместитель директора ДООД
Д.Ю.Нечухраная
«25» марта 2026 г.

СОДЕРЖАНИЕ

1. ЦЕЛЬ И ЗАДАЧИ ОСВОЕНИЯ ДИСЦИПЛИНЫ	**3**
2. ПЕРЕЧЕНЬ ПЛАНИРУЕМЫХ РЕЗУЛЬТАТОВ ОБУЧЕНИЯ	**4**
3. МЕСТО УЧЕБНОЙ ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ) В СТРУКТУРЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ	**4**
4.ТРУДОЕМКОСТЬ УЧЕБНОЙ ДИСЦИПЛИНЫ И ВИДЫ КОНТАКТНОЙ РАБОТЫ	**4**
5.СТРУКТУРА И СОДЕРЖАНИЕ УЧЕБНОЙ ДИСЦИПЛИНЫ	**5**
5.1 Разделы учебной дисциплины и компетенции, которые должны быть освоены при их изучении	**5**
5.2 Разделы дисциплины, виды учебной деятельности и формы текущего контроля	**6**
5.3 Название тем лекций с указанием количества часов	**6**
5.4. Название тем практических занятий с указанием количества часов	**7**
5.5. Лабораторный практикум	**8**
5.6. Самостоятельная работа обучающегося по дисциплине	**8**
6. ПЕРЕЧЕНЬ УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОГО ОБЕСПЕЧЕНИЯ ДЛЯ САМОСТОЯТЕЛЬНОЙ РАБОТЫ ПО ДИСЦИПЛИНЕ	**8**
7. ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ	**9**
8. ПЕРЕЧЕНЬ ОСНОВНОЙ И ДОПОЛНИТЕЛЬНОЙ ЛИТЕРАТУРЫ, НЕОБХОДИМОЙ ДЛЯ ОСВОЕНИЯ ДИСЦИПЛИНЫ	**10**
9. ПЕРЕЧЕНЬ РЕСУРСОВ ИНФОРМАЦИОННО-ТЕЛЕКОММУНИКАЦИОННОЙ СЕТИ «ИНТЕРНЕТ»	**11**
10. МЕТОДИЧЕСКИЕ УКАЗАНИЯ ДЛЯ ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО ОСВОЕНИЮ ДИСЦИПЛИНЫ	**11**
11. ИНФОРМАЦИОННЫЕ ТЕХНОЛОГИИ	**11**
12. МАТЕРИАЛЬНО-ТЕХНИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ	**11**
13. КАДРОВОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ	**11**
14. ИНЫЕ УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКИЕ МАТЕРИАЛЫ	**11**

Рабочая программа учебной дисциплины «Цифровое здравоохранение» разработана на основании учебного плана по специальности 31.05.01 – лечебное дело, утвержденного Ученым Советом Университета, протокол от 24 марта 2026 г. № 3; в соответствии с ФГОС ВО по направлению подготовки (специальности) 31.05.01 – лечебное дело, утвержденный Министерством образования и науки Российской Федерации «12» августа 2020 г. №988.

1. ЦЕЛЬ И ЗАДАЧИ ОСВОЕНИЯ ДИСЦИПЛИНЫ

Цель: изучение дисциплины «Цифровое здравоохранение» является формирование компетентности по применению коммуникативных навыков владения Интернет (Единой государственной информационной системой здравоохранения (ЕГИСЗ) в области организации оказания медицинской помощи населению, для решения задач профессиональной деятельности специалистов в области медицины.

Задачи:

- изучение нормативно-правовой базы, регулирующей вопросы профессиональных компетенций врача-специалиста;
- освоение источников информационной поддержки лечебно-диагностического процесса (клинических рекомендаций и протоколов лечения, стандартов;
- соблюдение основных требований информационной безопасности;
- проведение сбора и медико-статистического анализа информации о показателях здоровья населения различных возрастно-половых групп, характеризующих состояние их здоровья;
- организация и управление деятельностью медицинских организаций, и (или) их структурных подразделений;
- организация проведения медицинской экспертизы; организация оценки качества оказания медицинской помощи пациентам; ведение учетно-отчетной документации в медицинской организации;

2. ПЕРЕЧЕНЬ ПЛАНИРУЕМЫХ РЕЗУЛЬТАТОВ ОБУЧЕНИЯ

Формируемые в процессе изучения учебной дисциплины компетенции

Информационная грамотность	**ОПК-10** Способен понимать принципы работы современных информационных технологий и использовать их для решения задач профессиональной деятельности
ИД 10.1. Знает основные принципы работы с информационно-коммуникационным, библиографическими ресурсами с учетом требования информационной безопасности **ИД 10.2. Умеет использовать современные информационные и коммуникационные средства и технологии в профессиональной деятельности** **ИД 10.3. Умеет осуществлять поиск и отбор научной, нормативно-правовой и организационно- распорядительной документации в соответствиес заданными целями с использованием информационных, коммуникационных средств и технологий** **ИД 10.4. Умеет проводить анализ информационно-аналитических материалов для решения задач профессиональной деятельности** **ИД 10.5. Владеет правилами информационной безопасности в профессиональной деятельности стандарт «Врач-лечебник (врач-терапевт участковый)»**	

3. МЕСТО УЧЕБНОЙ ДИСЦИПЛИНЫ В СТРУКТУРЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ

Учебная дисциплина «Цифровое здравоохранение» относится к блоку Б1 В. ОД.3 вариативной части обязательных дисциплин учебного плана по специальности 31.05.01 Лечебное дело.

Материал дисциплины опирается на ранее приобретенные обучающимися знания по биофизики, медицинской информатике, правовым основам здравоохранения, экономике и предпринимательству в здравоохранении, биостатистике и доказательной медицине и готовит к практической деятельности врачей-лечебников .

4. ТРУДОЕМКОСТЬ УЧЕБНОЙ ДИСЦИПЛИНЫ И ВИДЫ КОНТАКТНОЙ РАБОТЫ

Вид работы	**Всего часов**	**Кол-во часов в семестре**		
		№ 3	**№**	**№**
1	2			3
Контактная работа (всего), в том числе:				
Аудиторная работа	48	48		
Лекции (Л)	12	12		
Практические занятия (ПЗ),	36	36		

Семинары (С)		не пред.	не пред.		
Лабораторные работы (ЛР)		не пред.	не пред.		
Внеаудиторная работа		24	24		
Самостоятельная работа обучающегося (СРО)		24	24		
Вид промежуточной аттестации	зачет (З)				
	экзамен (Э)				
ИТОГО: Общая трудоемкость	час.	72	72		
	ЗЕТ	2,0	2,0		

5. СТРУКТУРА И СОДЕРЖАНИЕ УЧЕБНОЙ ДИСЦИПЛИНЫ

5.1 Разделы учебной дисциплины и компетенции, которые должны быть освоены при их изучении

№ п/п	Индекс компетенции	Наименование раздела учебной дисциплины (модуля)	Содержание раздела
1	2	3	4
1	ОПК-10	Теоретические основы электронного здравоохранения	Основные понятия электронного здравоохранения и цифровой трансформации медицины. Нормативно-правовое регулирование цифрового здравоохранения и особенности организации медицинского электронного документооборота. Создание единого цифрового контура в здравоохранении на основе единой государственной информационной системы в сфере здравоохранения (ЕГИСЗ).Основы телемедицины. Порядок организации системы медицинского документооборота в форме электронных документов. Система «Электронный рецепт», принципы организации, поддержка льготного лекарственного обеспечения. Требования к организации структурного и функционального обеспечению МИС МО.
2	ОПК-10	Системы организационной поддержки принятия клинических решений в здравоохранении Электронная поликлиника. Электронный стационар	Требования к современным медицинским информационным системам медицинских организаций. Системы поддержки принятия клинических решений: принципы, разработки, технологии, варианты использования. Использование информационно-поисковых систем в клинических решений практической работе врача.. Организация работы с электронной медицинской картой (ЭМК) пациента в МИС МО. Особенности организации АРМ врачей различных клинических профилей, обеспечение ведения медицинских документов. Организация учета медикаментов в стационаре. Организация работы с листком нетрудоспособности в

			МИС МО. Организация передачи медицинских документов из МИС МО в ЕГИСЗ. Обеспечение межведомственного взаимодействия в рамках электронного медицинского документооборота (ОМС, СФР)

5.2 Разделы дисциплины, виды учебной деятельности и формы текущего контроля

№	№ семестра	Наименование раздела дисциплины	Виды деятельности (в часах)					Формы текущего контроля успеваемости
			Л	ЛР	ПЗ	СРО	всего	
1	2	3	4	5	6	7	8	9
	3	Теоретические основы электронного здравоохранения	6	не пред.	18	12	36	*собеседование по ситуационным задачам, тестирование письменное, реферат*
	3	Системы организационной поддержки принятия клинических решений в здравоохранении. Электронная поликлиника. Электронный стационар	6	не пред.	18	12	36	*собеседование по ситуационным задачам, тестирование письменное, реферат*
ИТОГО:			12		36	24	72	

5.3 Название тем лекций с указанием количества часов

№ п/п	Название тем лекций	Кол-во часов в семестре
		№ 1
1	2	3
1	Политика здравоохранения в вопросах информатизации. Концепция информатизации здравоохранения.	2
2	Нормативно-правовая база информатизации здравоохранения	2
3	Основы телемедицины	2
4	Электронная поликлиника	2
5	Электронный стационар	2

6	Развитие цифровых технологий в системе здравоохранения на региональном уровне	2
	ИТОГО	12

5.4 Название тем практических занятий с указанием количества часов

№ п/п	Название тем практических занятий	Кол-во часов в семестре	
		№ 3	№
1	2	3	4
1	Концепция информатизации здравоохранения. ЕГИСЗ	4	
2	Нормативно-правовая база информатизации здравоохранения	2	
3	Электронное здравоохранение. Электронный документооборот. Региональные сегменты ЕГИСЗ (структура, требования, нормативное регулирование). Взаимодействие в системе обязательного медицинского страхования	2	
4	Медицинские информационные системы (МИС). ЕГИСЗ. ЕГИСЗ Саратовской области (история вопроса и обзор).	2	
5	Электронная поликлиника. АРМ врача поликлиники. Составление расписания, прием пациента, выписка б/л и рецептов	2	
6	ЕГИСЗ Саратовской области. Создать расписание работы врача, внести изменения в расписание (добавление бирок, удаление бирок, изменение типа бирок)	2	
7	ЕГИСЗ Саратовской области. Создание случая амбулаторно-поликлинического лечения (АПЛ). Добавление посещения в рамках случая АПЛ. Изменение даты посещения. Закрытие случая АПЛ. Работа со стат.талоном.	2	
8	ЕГИСЗ Саратовской области. Электронная медицинская карта (ЭМК). Добавление случая лечения . Добавление общей услуги . Добавление оперативной услуги. Добавление направления на удаленную консультацию. Добавление назначения . Удаление назначения. Назначение услуги по договору. Печать маршрутной карты назначений. Добавление лекарственного назначения. Назначение манипуляций и процедур. Завершение случая лечения.	4	
9	Электронный стационар. Выбрать АРМ, поменять АРМ врача приемного отделения, АРМ профильного отделения. Плановая , экстренная госпитализация пациента в стационар, удалить запись пациента, поставить пациента в очередь, принять пациента без записи, отказ в госпитализации пациента в стационар	4	
10	*Работа с шаблонами документов в ЭМК* Типы шаблонов. Использование шаблонов. Форма работы с шаблонами. Панель фильтров. Работа с папками шаблонов. Панель управления. Редактор шаблона.	2	
11	*Электронный лист нетрудоспособности (ЭЛН)* .Получение номеров, Доступ к форме. Описание формы. Панель управления. Добавление ЭЛН. Использование зарезервированного номера. Подписание документа. Формирование, отправка реестра ЭЛН с помощью сервиса в ФСС, получение ответа. Реестры ЭЛН	4	
12	Телемедицина. Взаимодействие в системе обязательного медицинского страхования.	4	
13.	**Итоговое тестирование**	2	
	ИТОГО	**36**	

5.5. Лабораторный практикум – не предусмотрен

5.6. Самостоятельная работа обучающегося по дисциплине

№ п/п	№ семестра	Наименование раздела	Виды СРО	Всего часов
1	2	3	4	5
1	3	Теоретические основы электронного здравоохранения	*Реф*	2
			ПЗ	2
			ПТК	4
			ППК	4
2	3	Системы организационной поддержки принятия клинических решений в здравоохранении. Электронная поликлиника. Электронный стационар	*Реф*	2
			ПЗ	2
			ПТК	4
			ППК	4
			ИТОГО	24

Реф – реферат
ПЗ – практическое занятие
ПТК – подготовка к тестовому контролю
ППК – подготовка к промежуточному контролю

6. ПЕРЕЧЕНЬ УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОГО ОБЕСПЕЧЕНИЯ ДЛЯ САМОСТОЯТЕЛЬНОЙ РАБОТЫ ПО ДИСЦИПЛИНЕ

Семестр № 1

Роль внеаудиторной самостоятельной работы студента, в настоящее время особенно возрастает, т.к. перед учебными заведениями поставлена задача формирования у студентов потребности к постоянному самообразованию, предполагающему способность к самостоятельной познавательной деятельности. Для внеаудиторного изучения предлагаются вопросы по темам, основной материал которых рассматривается на аудиторных занятиях; индивидуальные задания призваны расширить кругозор студентов, углубить их знания, развить умения исследовательской деятельности, проявить элементы творчества. Современный поток информации требует от студентов новых видов умений и навыков работы с ней, которые необходимо сформировать к началу профессиональной деятельности.

Основными видами самостоятельной работы студентов по дисциплине «Цифровое здравоохранение» являются:

1. подготовка к практическим занятиям;
2. подготовка к текущему контролю:
3. подготовка к промежуточной аттестации (зачету).

Подготовка к практическим занятиям, текущему и промежуточному контролю включает:

а. формирование и усвоение содержания конспекта лекций на базе рекомендованной лектором учебной литературы, включая информационные образовательные ресурсы (электронные учебники, электронные библиотеки и др.);

б. выполнение домашних заданий с использованием основной и дополнительной учебной литературы, рекомендованной преподавателем, решение типовых и ситуационных задач, в подготовке к практическим работам, их оформление;

в. выполнение тестовых заданий с целью самоконтроля.

С целью оптимизации внеаудиторной самостоятельной работы студентов на кафедре подготовлены общие методические рекомендации по выполнению заданий внеаудиторной самостоятельной работы.

Кроме того, преподавательским коллективом кафедры издан целый ряд методических пособий для самостоятельной внеаудиторной работы студентов.

Методические разработки имеют набор вопросов, заданий, типовых и ситуационных задач для самоконтроля усвоения материала дисциплины, текущего и промежуточного контроля.

7. ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ

Фонд оценочных средств для проведения промежуточной аттестации обучающихся по дисциплине «Цифровое здравоохранение» в полном объеме представлен в приложении 1.

Кафедрой разработаны тесты для промежуточной аттестации студентов лечебного факультета, тестовые задания представлены в деканат лечебного факультета. Студенты могут ознакомиться с тестами на образовательном портале.

(Указывается процедура оценивания результатов обучения обучающихся, при использовании балльно-рейтинговой системы приводится таблица с баллами и требованиями к пороговым значениям достижений по видам деятельности; показывается из чего складывается оценка по дисциплине).

Параметры методики	*Примечания* *(варианты параметров)*	
Количество оценок	четыре	*2,3,4,5*
Названия оценок		*-зачет, незачет;* *- неудовл., удовл., хор., отл.*
Пороги оценок	70 – 80% - удов., 81 – 90% – хор., свыше 90% - отл.	*устанавливаются преподавателем*
Предел длительности всего контроля	80 минут	*выбирается только один из параметров*
Предел длительности ответа на каждый вопрос	2 минуты	

Последовательность выбора разделов	Последовательная	*последовательная* *случайная*
Последовательность выборки вопросов из каждого раздела	Случайная	*последовательная* *случайная*
Предлагаемое количество вопросов из одного контролируемого раздела	2	*15*

8. ПЕРЕЧЕНЬ ОСНОВНОЙ И ДОПОЛНИТЕЛЬНОЙ ЛИТЕРАТУРЫ, НЕОБХОДИМОЙ ДЛЯ ОСВОЕНИЯ ДИСЦИПЛИНЫ

8.1. Основная литература

Печатные источники:

№	Издания	Количество экземпляров в библиотеке
1	2	3
1	Реабилитация в медицине: междисциплинарные подходы к исследованию / А. С. Федонников, Е. А. Андриянова, Н. А. Акимова [и др.]. - Саратов: Издат. центр Сарат. гос. мед. ун-та, 2020. - 142[2] с. : ил. - ISBN 978-5-7213-0738-6 имеется электрон. аналог	5
2	Реабилитация в медицине: [Электронный ресурс] : междисциплинарные подходы к исследованию / А. С. Федонников, Е. А. Андриянова, Н. А. Акимова [и др.]. - Саратов: Издат. центр Сарат. гос. мед. ун-та, 2020. - эл. опт. диск (CD-ROM).	5

Электронные источники

№	Издания
1	Реабилитация в медицине: [Электронный ресурс] : междисциплинарные подходы к исследованию / А. С. Федонников, Е. А. Андриянова, Н. А. Акимова [и др.]. - Саратов: Издат. центр Сарат. гос. мед. ун-та, 2020. - эл. опт. диск (CD-ROM).2
1	Реабилитация в медицине: междисциплинарные подходы к исследованию / А. С. Федонников, Е. А. Андриянова, Н. А. Акимова [и др.]. - Саратов: Издат. центр Сарат. гос. мед. ун-та, 2020. - 142[2] с. : ил. - ISBN 978-5-7213-0738-6

8.2. Дополнительная литература

Электронные источники

№	Издания

9. ПЕРЕЧЕНЬ РЕСУРСОВ ИНФОРМАЦИОННО-ТЕЛЕКОММУНИКАЦИОННОЙ СЕТИ «ИНТЕРНЕТ»

№ п/п	Сайты
1	Портал «Гуманитарное образование» http://www.humanities.edu.ru/
2	Федеральный портал «Российское образование» http://www.edu.ru/
3	Федеральное хранилище «Единая коллекция цифровых образовательных ресурсов» http://school-collection.edu.ru/.
4	Для всех студентов ГБОУ ВО СарГМУ оформлена подписка и открыт постоянный доступ к ресурсам электронной библиотеки медицинских книг.
5	Образовательный портал ГБОУ ВО СарГМУ: http://el.sgmu.ru/
6	Гиперссылка HTML-страницы http://studmedlib.ru/
7.	Научная электронная библиотека https://elibrary.ru/defaultx.asp?

10. МЕТОДИЧЕСКИЕ УКАЗАНИЯ ДЛЯ ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО ОСВОЕНИЮ ДИСЦИПЛИНЫ

Методические указания для обучающихся по освоению дисциплины представлены в приложении 2.

11. ИНФОРМАЦИОННЫЕ ТЕХНОЛОГИИ

Адрес страницы кафедры:

http: www.sgmu.ru/info/str/depts/pubhealth

На образовательном портале университета имеется страничка кафедры, на которой студент может ознакомиться с материалами необходимыми для самостоятельной подготовки к практическим занятиям и текущему контролю знаний http://el.sgmu.ru/course/view.php?id=365

Электронные ресурсы НБ СГМУ представлены на странице:

http://library.sgmu.ru/%D0%AD%D0%BB_%D1%80%D0%B5%D1%81%D1%83%D1%80%D1%81%D1%8B.html?

12. МАТЕРИАЛЬНО-ТЕХНИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ

Описание материально-технической базы, необходимой для осуществления образовательного процесса по дисциплине «Правоведение» представлено в приложении 3.

13. КАДРОВОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ

Сведения о кадровом обеспечении, необходимом для осуществления образовательного процесса по дисциплине «Цифровое здравоохранение» представлены в приложении 4.

14. ИНЫЕ УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКИЕ МАТЕРИАЛЫ

Учебно-методические материалы, необходимые для осуществления образовательного процесса по дисциплине «Цифровое здравоохранение»:

- Конспекты лекций по дисциплине

- Методические разработки практических занятий для преподавателей по дисциплине
- Оценочные материалы для проведения текущего контроля по дисциплине

Разработчики:

Доцент		Г.М. Барашков
занимаемая должность	*подпись*	*инициалы, фамилия*
Доцент		Е.М. Долгова
занимаемая должность	***подпись***	*инициалы, фамилия*

Лист регистрации изменений в рабочую программу

Учебный год	Дата и номер извещения об изменении	Реквизиты протокола	Раздел, подраздел или пункт рабочей программы	Подпись регистрирующего изменения
20___-20___				
20___-20___				
20___-20___				
20___-20___				

Приложение 1

Федеральное государственное бюджетное
образовательное учреждение высшего образования
**«Саратовский государственный медицинский
университет имени В. И. Разумовского»**
Министерства здравоохранения Российской Федерации

УТВЕРЖДАЮ
Декан лечебного факультета и факультета клинической психологии
_____ А.В. Романовская
«18» ____04_____ 2023 г.

ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ
ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ

Дисциплина: **Цифровое здравоохранение**
(наименование дисциплины)

Специальность: **31.05.01 – лечебное дело**
(код и наименование специальности)

Квалификация: **Врач-лечебник**
(квалификация (степень) выпускника)

1. **КАРТА КОМПЕТЕНЦИЙ**

Формируемые в процессе изучения учебной дисциплины компетенции

Информационная грамотность	**ОПК-10** Способен понимать принципы работы современных информационных технологий и использовать их для решения задач профессиональной деятельности
ИД 10.1. Знает основные принципы работы с информационно-коммуникационным, библиографическими ресурсами с учетом требования информационной безопасности **ИД 10.2.** Умеет использовать современные информационные и коммуникационные средства и технологии в профессиональной деятельности **ИД 10.3.** Умеет осуществлять поиск и отбор научной, нормативно-правовой и организационно- распорядительной документации в соответствиес заданными целями с использованием информационных, коммуникационных средств и технологий **ИД 10.4.** Умеет проводить анализ информационно-аналитических материалов для решения задач профессиональной деятельности **ИД 10.5.** Владеет правилами информационной безопасности в профессиональной деятельности стандарт «Врач-лечебник (врач-терапевт участковый)»	

2. ПОКАЗАТЕЛИ ОЦЕНИВАНИЯ ПЛАНИРУЕМЫХ РЕЗУЛЬТАТОВ ОБУЧЕНИЯ

Семестр	**Шкала оценивания**	
	«не зачтено»	**«зачтено»**
знать		
	Студент не способен самостоятельно выделять главные положения в изученном материале дисциплины. Не знает основные принципы работы с информационно-коммуникационным, библиографическими ресурсами с учетом требования информационной безопасности	Студент самостоятельно выделяет главные положения в изученном материале и способен дать краткую характеристику основным идеям проработанного материала дисциплины. Знает основные принципы работы с информационно-коммуникационным, библиографическими ресурсами с учетом требования информационной безопасности Показывает глубокое знание в использовании современных информационных и коммуникационных средств и технологий в профессиональной деятельности
Уметь		
	Студент не умеет самостоятельно осуществлять поиск и отбор научной,	Студент умеет самостоятельно осуществлять поиск и отбор научной,

	нормативно-правовой и организационно- распорядительной документации в соответствие с заданными целями с использованием информационных, коммуникационных средств и технологий	нормативно-правовой и организационно- распорядительной документации в соответствие с заданными целями с использованием информационных, коммуникационных средств и технологий
Владеть		
	Студент не владеет правилами информационной безопасности в профессиональной деятельности стандарт «Врач-лечебник (врач-терапевт участковый)»	Студент владеет правилами информационной безопасности в профессиональной деятельности стандарт «Врач-лечебник (врач-терапевт участковый)»

3. ОЦЕНОЧНЫЕ МАТЕРИАЛЫ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ

Цифровое здравоохранение

1. Несовершеннолетний больной наркоманией дает информированное добровольное согласие на медицинское вмешательство, начиная с:
А. 14 лет
Б. 15 лет
В. 16 лет
Г. 18 лет

2. Врач решил завершить заполнение историй пациентов на дому в выходной день, однако не смог зайти в систему. Какова возможная причина?
А. вход в систему возможен только с авторизованного рабочего места.
Б. в выходные дни система блокируется.
В. истории пациентов необходимо заполнять сразу на приеме.
Г с историей пациента работал другой врач

3. Может ли врач поликлиники сам занести факт выполнения параклинической услуги в ЭМК с занесением, в том числе, результатов исследований?
А. да, может.
Б. нет, не может.
В. да, может, только если у него есть права администратора.
Г. может, с разрешения заведующего отделением

4. В АРМ врача стационара отображаются пациенты…
А. госпитализированные в текущее отделение.
Б. все госпитализированные пациенты, вне зависимости от отделения.
В. пациенты, ожидающие госпитализации в приемном отделении.
Г.пациенты, выписанные из стационара

5. Может ли пациент отказаться от прохождения диспансеризации /профилактического осмотра?
А. может.
Б. не может.
В. только если входит в декретированную группу

Г. может, если подписал отказ от диспансеризации

6. Какая модель организации здравоохранения и медицинского страхования действует в РФ?:
А. страховая
Б. бюджетно-страховая
В. частная
Г. государственная

7. Согласно Федеральному закону от 29.07.2017 N 242-ФЗ "О внесении изменений в отдельные законодательные акты Российской Федерации по вопросам применения информационных технологий в сфере охраны здоровья" определение термина телемедицинские технологии звучит следующим образом:
А. телемедицинские технологии - информационные технологии, обеспечивающие дистанционное взаимодействие медицинских работников между собой, документирование совершаемых ими действий при проведении консилиумов, консультаций, дистанционного медицинского наблюдения за состоянием здоровья пациента;
Б. телемедицинские технологии - информационные технологии, обеспечивающие дистанционное взаимодействие медицинских работников между собой, с пациентами и (или) их законными представителями, идентификацию и аутентификацию указанных лиц, документирование совершаемых ими действий при проведении консилиумов, консультаций, дистанционного медицинского наблюдения за состоянием здоровья пациента;
В. телемедицинские технологии - это лечебно-диагностические консультации, управленческие, образовательные, научные и просветительские мероприятия в области здравоохранения, реализуемые с применением телекоммуникационных технологий ("медицина на расстоянии");
Г. телемедицинские технологии – электронные технологии, обеспечивающие лечение «через интернет», «через компьютер».

8. В целях идентификации и аутентификации участников дистанционного взаимодействия при оказании медицинской помощи с применением телемедицинскихтехнологий, согласно Федеральному закону от 29.07.2017 N 242-ФЗ "О внесении изменений в отдельные законодательные акты Российской Федерации по вопросам применения информационных технологий в сфере охраны здоровья", используется:
А. скан-копия или фото паспорта пациента;
Б. визуальный контакт во время видеосвязи;
В. единая система идентификации и аутентификации;
Г. номер амбулаторной карты из базы медицинской программы МО.

9. Согласно порядка организации и оказания медицинской помощи с применением телемедицинских технологий, утвержденный приказом Минздрава России от 30.11.2017 N 965н "Об утверждении порядка организации и оказания медицинской помощи с применением телемедицинских технологий" телемедицинские технологии в рамках оказания первичной медико-санитарной помощи (первичной доврачебной медико-санитарной помощи; первичной врачебной медико-санитарной помощи; первичной специализированной медико-санитарной помощи) могут применяться при проведении:
А) мероприятий по профилактике заболеваний и формированию ЗОЖ;
Б) мероприятий по диагностике;

В) мероприятий по лечению и медицинской реабилитации;
Г) все верно.

10. При отсутствии специальных устройств для визуализации locus morbi, при подготовке к телемедицинской консультации врач может поступить следующим образом:
А. приложить больное место пациента к планшетному сканеру и получить цифровое изображение;
Б. выполнить цифровую фотосъемку;
В. выполнить видиосъемку
Г.. отказаться от проведения телемедицинской консультации;

11. Наиболее полным определением термина (или понятия) «данные» является:
А. информация в форме чисел, символов или других видов сведений, зафиксированная на специализированных носителях (бумажных, звуковых, видео или компьютерных)
Б. таблица, содержащая цифровые сведения, упорядоченные по столбцам и строкам
В. последовательность двоичных чисел, сохраненная в персональном компьютере на долговременном накопителе информации
Г.информация в глобальной компьютерной сети

12. **Информационные ресурсы - это:**
А. информация в виде чисел и символов
Б. сбор, обработка, накопление, хранение, поиск, распространение и потребление информации
В. отдельные документы или их массивы в информационных системах
Д. статистические критерии

13. **Соблюдение требований государственных стандартов на оформление электронных медицинских документов:**
А. обязательно
Б. не обязательно
В.зависит от вида документа
Г.определяется распоряжением главного врача МО

14. Закон Российской Федерации, регламентирующий обращение электронных документов, называется:
А. «Об электронной цифровой подписи»
Б. «Об электронной документации»
В. «Электронное правительство РФ»
Г. «Об электронном документообороте»

15. Формирование отчетной документации ЛПУ в электронном виде:
А. невозможно
Б. возможно при наличии исходных данных с помощью офисного программного обеспечения
В. реализовано только в комплексных медицинских информационных системах
Г. запрещено нормативными документами Российской Федерации

16. Основными целями создания АСУ в здравоохранении являются:
А. совершенствование организационной структуры управления отдельного участка работы МО или учреждения в целом
Б. оптимизация производственных процессов, связанных с лечением и контролем за

состоянием здоровья пациентов, а также диагностических, лечебных и других видов работ, выполняемых в МО
В. совершенствование системы документооборота МО
Г. автоматизация процессов получения, сбора, хранения, поиска, передачи и использования информации, формируемой на всех этапах деятельности сотрудников МО

17. **Принципами разработки современных медицинских информационных систем являются:**
А. комплексный подход, который предусматривает требование разработки базовой платформы, на которую уже затем наращиваются отдельные модули для решения конкретных задач
Б. выбор современных технологий разработки, которые позволят реализовать главную цель и обеспечить безопасность и надежность работы системы
В. интуитивно-понятный интерфейс и легкость в освоении и последующем использовании
Г. применение суперкомпьютеров с максимальной скоростью обработки информации

18. **Представлены ли вопросы информатизации здравоохранения в законодательных актах и постановлениях правительства Российской Федерации?**
А. только в распоряжениях по МО
Б. да
В. нет
Г. только в приказах министерства

19. **Одним из основных приоритетных направлений внедрения информационных систем в здравоохранении является …**
А. создание новых рабочих мест
Б. повышение оплаты труда
В. выполнение приказов министерства
Г. мониторинг здоровья населения

20. **Выберите принцип разработки современных медицинских информационных систем?**
А. возможность доступа к удаленным базам медицинских данных
Б. выбор суперкомпьютеров для увеличения объема данных
В. привлечение всех вычислительных ресурсов МО
Г. использование механических систем информационной безопасности

21. **Выберите вид медицинских информационных ресурсов, к которым может предоставляться удаленный доступ**
А. базы договоров фирм, поставляющих лекарственные средства
Б. базы данных пациентов, электронные истории болезни
В. экономические базы данных медицинских учреждений
Г. кредитные счета медицинского персонала

22. **Выберите ситуацию использования мобильного доступа к медицинским информационным ресурсам**
А. экзамен по медицинскому предмету
Б. написание научной статьи по информатике
В. частный запрос
Г. вызов врача на дом

23. Назовите основные способы мобильного доступа к медицинским информационным системам
А. использование технологий архивации данных
Б. использование телекоммуникационных технологий
В. использование технологий кодирования информации
Г..использование информационных технологий медицинского мониторинга

24. Что такое информационные ресурсы?
А. информация в виде числовых данных
Б. сбор, обработка и хранение информации
В. отдельные документы или их массивы в информационных системах
Г. технические средства хранения и передачи информации

25. Что включает понятие «Информационные процессы»?
А. установка и внедрение компьютерной техники в технологический процесс
Б. сбор, обработка, накопление, хранение, поиск, распространение и потребление информации
В. проектирование, создание и внедрение программного обеспечения
Г. интерпретация информации, хранимой на сервере

26. Укажите наиболее точное определение понятия «Информационные технологии»?
А. совокупность программных и технических средств для обработки данных
Б. сбор, обработка, накопление, хранение, поиск, распространение и потребление информации
В. автоматизированные способы получения, хранения и передачи данных
Г. технологии применяющие информационные потоки в технологическом процессе

27. Что такое информационная инфраструктура?
А. компьютерная сеть, объединяющая автоматизированные рабочие места персонала
Б. программное обеспечение, установленное на компьютерах сотрудников лечебного учреждения.
В. технические, программные, информационные, организационные, экономические, правовые и другие средства и методы, используемые в информационном процессе
Г. распределенные информационные процессы, обеспечивающие информационную поддержку

28. Какими видами нормативов регламентируется обращение электронных документов на Федеральном уровне?
А. государственным стандартом
Б. нормативы не разработаны
В.стандартами ВОЗ
Г.распоряжениями руководителей МО

29. Обеспечение информационной безопасности есть обеспечение…
А. независимости информации
Б. изменения информации
В. копирования информации
Г. сохранности информации

30. К какому классу относятся автоматизированные рабочие места клинические — АРМ врачей лечебных отделений, врачей-консультантов, фельдшеров, медицинских сестер

А. медико-технологические
Б. административные
В. организационно-технологические
Г. медико-консультативные

31. К какому классу относятся автоматизированные рабочие места функциональные, радиологические, лабораторные — АРМ врачей функциональной диагностики, радиологических отделений, клинико-биохимических лабораторий и др.
А. медико-технологические
Б. административные
В. организационно-технологические
Г.медико-консультативные

31. К какому классу относятся автоматизированные рабочие места фармакологические — АРМ специалистов, осуществляющих разработку лекарственных средств
А. медико-технологические
Б. административные
В.организационно-технологические
Г. медико-консультативные

32. К какому классу относятся автоматизированные рабочие места организационно-клинические — АРМ заведующих отделениями, заместителей главных врачей по лечебной работе, главных специалистов
А. медико-технологические
Б. административные
В. организационно-технологические
Г.медико-консультативные

33. К какому классу относятся автоматизированные рабочие места телемедицинские — АРМ сотрудников, обеспечивающих проведение телеконсультаций
А. медико-технологические
Б. административные
В. организационно-технологические
Г. медико-консультативные

34. К какому классу относятся автоматизированные рабочие места административно-управленческие — АРМ главных врачей, руководителей органов управления здравоохранением всех уровней
А. медико-технологические
Б. административные
В. организационно-технологические
Г.медико-консультативные

35. К какому классу относятся автоматизированные рабочие места медико-статистические — АРМ сотрудников организационно-методических отделов и отделов статистики МО
А. медико-технологические
Б. административные
В. организационно-технологические
Г.медико-консультативные

36. К какому классу относятся автоматизированные рабочие места медико-экономические — АРМ заместителей главных врачей ЛПУ по экономике, сотрудников экономических подразделений органов управления здравоохранением
А. медико-технологические
Б. административные
В. организационно-технологические
Г.медико-консультативные

37. Что является ключевым компонентом системы электронного здравоохранения?
А. электронная подпись
Б. телекоммуникационные каналы
В. электронная регистратура
Г. электронная история болезни

38. Медицинская информационная система (МИС) – это ...
А. совокупность программно – технических средств, баз данных и знаний, предназначенных для автоматизации различных процессов, протекающих в медицинских учреждениях и в системе здравоохранения
Б. стенд с графиком работы врачей-специалистов
В. информационные объявления на сайте организации
Г.всё верно

39. Факторы, влияющие на применение информационных технологий в организации здравоохранения
А. человеческий и машинный
Б. политический и погодный
В. температура и влажность воздуха
Г. всё верно

40. Выберите уровень внедрения МИС, соответствующий автоматизированным медицинским записям
А.1 уровень
Б. 2 уровень
В. 3 уровень
Г. 4 уровень

41. Объединяет диагностические данные в единую информационную базу данных клинико-диагностической лаборатории –
А. регистрационно-статистическая подсистема
Б. лабораторная информационная система
В. медицинская подсистема
Г.справочная подсистема

42. Совокупность методов и устройств, используемых для обработки информации, называется:
А. информационными технологиями;
Б. информационными системами;
В. медицнскими информационными системами;
Г. автоматизированными устройствами.

43. Комплекс методологических, программных, технических, информационных и организационных средств, поддерживающих процессы функционирования информатизируемой организации, называется:

А. информационными технологиями;
Б. информационными системами;
В. медицинскими информационными системами;
Г. автоматизированными устройствами.

44. Совокупность программно-технических средств, баз данных и знаний, предназначенных для автоматизации различных процессов, протекающих в лечебно- профилактическом учреждении, называется:

А. информационными технологиями;
Б. информационными системами;
В. медицинскими информационными системами;
Г. автоматизированными устройствами.

45. Централизованный подход к информатизации здравоохранения отличают:

А. грамотная ценовая политика;
Б. развитые механизмы обмена информацией и удобный графический интерфейс;
В. экономический рост и новые информационные технологии;
Г.децентрализация власти.

46. Создание единого информационного пространства в здравоохранении позволит:

А. снизить количество врачебных ошибок;
Б. сократить сроки обследования и лечения пациентов;
В. повысить заработную плату;
Г. повысить качество медицинской документации

47. Мониторинг и управление качеством медицинской помощи с помощью медицинских информационных систем позволит:

А.снизить количество врачебных ошибок;
Б. сократить сроки обследования и лечения пациентов;
В. повысить заработную плату;
Г. повысить качество медицинской документации

48. Электронная запись о здоровье характеризуется:

А. наличием полной информации о проведенном лечении;
Б. системным подходом к лечению;
В неограниченным количеством источников информации о здоровье пациента;
Г.кодированием всех данных о пациенте.

49. Информационные медицинские системы «Здоровье населения» относятся к классу:

А. ресурсных информационных медицинских систем;
Б. справочно-информационных медицинских систем;
В. статистико-аналитических информационных медицинских систем;
Г.образовательных информационных медицинских систем.

50. Автоматизированные медицинские информационные системы юридических и нормативных документов относятся к классу:

А. ресурсных информационных медицинских систем;
Б. справочно-информационных медицинских систем;

В. статистико-аналитических информационных медицинских систем;
Г. образовательных информационных медицинских систем;

51. Объектом описания научно-исследовательских медицинских систем являются:
А. пациенты;
Б. популяции и социальные институты;
В. биологические объекты и научные документы;
Г. справочная медицинская информация.

52. Объектом описания технологических информационных медицинских систем являются:
А. пациенты;
Б. популяции и социальные институты;
В. биологические объекты и научные документы;
Г. справочная медицинская информация.

53. Объектом описания статистико-аналитических медицинских информационных систем являются:
А.пациенты;
Б. популяции и социальные институты;
В. биологические объекты и научные документы;
Г.справочная медицинская информация.

54. Сколько уровней возможной реализации интеллектуальных функций АРМ выделяют?
А.четыре;
Б. пять;
В.шесть;
Г. восемь.

55. Медицинская информация это:
А. любая информация о человеке;
Б. информация о социальном статусе человека;
В. информация, относящаяся к человеку как пациенту;
Г. совокупность средств лечения.

56. История болезни относится к следующему виду медицинской информации:
А. визуальная статическая;
Б. звуковая;
В. алфавитно-цифровая;
Г.визуальная динамическая.

57. Характерной особенностью медицинской информации является:
А. конфиденциальность;
Б. неоднозначность;
В. конфиденциальность и неоднозначность;
Г. неоднозначность и прогнозируемость.

58. Дистанционное оказание телемедицинских услуг с использованием телекоммуникационных технологий — это:
А. телематика;
Б телемедицина;

В. медицинская телематика;
Г.телеметрия.

59. Деятельность, услуги и системы, связанные с оказанием медицинской помощи на расстоянии, а также обучение, управление и проведение научных исследований в области медицины, называются:
А. телематикой;
Б. телемедициной;
В. медицинской телематикой;
Г. телеметрией.

60. Сколько направлений телемедицины выделяют?
А. четыре;
Б. пять;
В. шесть;
Г. восемь.

61. Организация телемедицинского сеанса по схеме «точка-точка», является:
А. телемедицинской лекцией;
Б. телемедицинской консультацией;
В. телемедицинским симпозиумом;
Г. телемедицинским семинаром.

62. Организация телемедицинской сеанса по схеме «многоточки», является:
А. телемедицинской лекцией;
Б. телемедицинской консультацией;
В. телемедицинским симпозиумом;
Г. телемедицинским семинаром.

63. Направление «телехирургия и дистанционное обследование» является следующим вариантом телемедицинской консультации:
А. советы спасателям;
Б. телемедицинское лабораторное обследование;
В. телемедицинское функциональное обследование;
Г. врачебная телемедицинская консультация.

64. Концепция функциональных стандартов подразумевает:
А. внедрение новых программ;
Б. введение единого стандарта обмена информацией;
В. разработку новых стандартов;
Г. различное программное обеспечение.

65. В каком документе определена конфиденциальность медицинской информации?
А. Концепция национальной безопасности РФ;
Б. Доктрина информационной безопасности РФ;
В. Закон РФ;
Г. Основы законодательства РФ об охране здоровья граждан.

66. Предоставление потребителям медицинской информации и оказание медицинской услуги, осуществляемые с помощью информационных и телекоммуникационных услуг – это:

А. телемедицина;
Б телемедицинская услуга;
В медицинская телематика;
Г телеметрия.

67. Стандарт телемедицины Heath Level 7 (HL7) – это:
А рекомендательный стандарт для обмена медицинской информацией;
Б. индустриальный стандарт для передачи изображений;
В. стандарт на передачу и хранение медицинской информации;
Г. индустриальный стандарт для передачи радиологических и других медицинских изображений.

68. Основная цель телемедицинского консультирования:
А. предоставление медицинских услуг в комфортных для пациента условиях (например, если пациент не хочет идти к врачу в больницу);
Б. предоставление врачам в любой точке мира возможность обучаться, консультируя своих пациентов у лучших специалистов;
В. предоставление лечебному учреждению возможность экономить при оказании медицинских услуг;
Г. предоставление своевременной качественной медицинской помощи в точке необходимости (фактически - обеспечение единого стандарта качества медицинской помощи в любой географической точке и в любых условиях).

69. Кто не является участником телемедицинской консультации?
А. оператор;
Б. пациент;
В абонент – юридическое или физическое лицо, предоставляющее клинический случай для телемедицинской процедуры;
Г. координатор (диспечер);

70. Для решения каких задач телемониторинг не подходит?
А. необходимость раннего выявления обострений и осложнений различных заболеваний и принятия превентивных мер;
Б. необходимость получить мнение специалиста о состоянии здоровья пациента;
В. необходимость экстренного реагирования в критических ситуациях;
Г. необходимость экономико-организационной оптимизации

Тематические задания:

1. Создать расписание работы врача, внести изменения в расписание
2. Создание случая амбулаторно-поликлинического лечения (АПЛ)
3. Создание и применение шаблона документа в ЭМК

Примеры ситуационных задач для самостоятельной работы

Задача №1. Пациенту П 53 года, проживает в отдаленном сельском районе. Ему необходима консультация специалиста Научного Центра сердечно-сосудистой хирургии им. А.Н. Бакулева г. Москва.

1. Как можно проконсультироваться пациенту, не выезжая в Москву?
2. Какие технологии при этом могут использоваться?
3. Практический навык: подготовьте пациента и его медицинские документы к консультации и проведите ее.

Задача №2. В приемный покой межрайоного центра поступил пациент с подозрением на ОНМК. Было выполнена компьютерная томография. Необходима срочная консультация нейрохирурга и невролога из областной больницы.

1. Какой вид телемедицинских технологий можно использовать для обследования снимка пациента?
2. Какие каналы связи необходимо использовать для обмена снимков и информации?
3. Практические навыки: подготовьте медицинские документы больного к консультации и проведите ее.

Задача №3. Мужчина 65 лет страдает ишемической болезнью сердца. После долгой прогулки в парке появились боли в области груди, испугавшись, в этот же день обратился к врачу-кардиологу. Врач после обследования успокоил пациента безобидным диагнозом. Врач предложил следить за здоровьем пациента с использованием телемедицинских технологий.

1. Какой вид телемедицинских технологий можно предложить пациенту? Обоснуйте свой ответ.
2. Какие каналы связи необходимо использовать в этом случае?

Задача 4. Вы – сотрудник медицинского учреждения, использующего комплексную медицинскую информационную систему. Вам необходимо получить письменное согласие пациента на обработку его персональных данных. Пациент высказывает опасения по поводу безопасности хранения медицинской информации о нем в электронном виде.

1. Какими аргументами Вы можете убедить пациента, что хранить информацию о пациенте в электронном виде безопаснее, чем в бумажном?
2. Опишите, какие механизмы защиты персональных медицинских данных о пациенте реализованы в МИС?

Задача 5 В общий рабочий чат размещено сообщение, в котором говорится о том, что каждому сотруднику организации выделяется персональный пароль. Для того чтобы сотрудники его не забыли, пароль представляет дату рождения и имя каждого сотрудника.

1. Какие правила обеспечения информационной безопасности нарушены?
2. Какие символы должны быть использованы при записи пароля?

Задача 6 Вы – начальник информационной службы в МО У вас возникли подозрения, что сотрудник вашей организации позволил себе неправомерный доступ к охраняемой законом компьютерной информации, что повлекло уничтожение и блокирование информации.

1. Какая статья уголовного кодекса была нарушена?
2. Какое наказание должен понести нарушитель?

Задача 7. Представлена база данных пациентов: Фамилия пациента Имя пациента Отчество пациента. В записях базы данных присутствуют однофамильцы. Какое(ие) поле(я) нужно добавить к структуре базы данных для уникальной идентификации пациентов?

Задача 8. В два медицинских учреждения были внедрены разные, но функционально схожие, комплексные медицинские информационные системы с функцией ведения

электронной медицинской карты. В одном учреждении среднестатистическое время на заполнение медицинской документации врачом-терапевтом сократилось вдвое, а в другом увеличилось на 1/3.

1. Чем можно объяснить такую разницу в эффектах внедрения МИС?
2. Какие организационные меры во втором учреждении необходимо принять, чтобы сократить время врача на ведение медицинской документации?

Задача 9. В лечебно-профилактическом учреждении пациент обращается к врачу за рецептом на льготное лекарство.

1. Любой ли врач может выписать рецепт на льготное лекарство? Обоснуйте свой ответ.
2. Может ли льготный рецепт содержать любое лекарство, необходимое пациенту? Обоснуйте ответ.

Задача 10. Вы являетесь экспертом в сфере медицинских информационных систем. Представители одной частной косметологической клиники попросили проконсультировать Вас по вопросу подбора для их клиники МИС.

1. МИС какого типа Вы бы посоветовали?
2. Аргументируйте выбор.

Задача 11 Вы – сотрудник лечебного учреждения. Ежедневно в базе данных происходит накопление большого количества информации.

1. Перечислите возможные способы способом обеспечения целостности и предотвращения уничтожения данных.
2. Определите, каким способом Вам необходимо воспользоваться. Объясните почему.