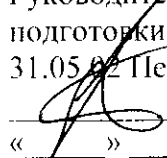


**Федеральное государственное бюджетное образовательное
учреждение высшего образования
«Ставропольский государственный медицинский университет»
Министерства здравоохранения Российской Федерации
Кафедра общественного здоровья и здравоохранения с курсом ДПО**

СОГЛАСОВАНО

Руководитель направления
подготовки

31.05.02 Педиатрия

 /И.Я. Климов/

« » 2025 г.

УТВЕРЖДАЮ

Зав. кафедрой информационных и
цифровых технологий

 /А.А. Хрипунова/
« » 2025 г.

Фонд оценочных средств по дисциплине

Наименование дисциплины	Медицинская информатика
Направление подготовки	31.05.02 – Педиатрия
Направленность (профиль)	Медицинская и организационно-управленческая деятельность врача-педиатра
Форма обучения	очная
Год начала подготовки	2025

1. Перечень компетенций, формируемых дисциплиной (полностью или частично)

Коды и наименование компетенций	Наименование компетенций
ПК-4	Способен подготавливать и применять научную, научно-производственную, проектную, организационно-управленческую документацию в системе здравоохранения

2. Виды оценочных материалов и соответствие с формируемыми компетенциями

Наименование компетенций	Виды оценочных материалов	Количество заданий
ПК-4	Задание закрытого типа на установление соответствия	5 с эталоном ответов
	Задание закрытого типа на установление последовательности	5 с эталоном ответов
	Задание открытого типа с развернутым ответом/ задача	5 с эталоном ответов
	Задания открытого типа с кратким ответом	5 с эталоном ответов
	Задание закрытого типа	30 с эталоном ответов
Всего		50 заданий

3. Банк заданий по оценке уровня формирования компетенций

№ п/п	Наименование компетенций	Задание	Верный вариант																				
1.	ПК-4	Прочитайте текст и установите соответствие. К каждой позиции, данной в левом столбце, подберите соответствующую позицию из правого столбца. <table border="1"> <thead> <tr> <th colspan="2">Классы СППВР</th><th colspan="2">Подклассы СППВР</th></tr> </thead> <tbody> <tr> <td rowspan="3">А</td><td rowspan="3">Информационно-справочные</td><td>1</td><td>справочно-библиотечные системы</td></tr> <tr> <td>2</td><td>Системы, имитирующие рассуждения врача</td></tr> <tr> <td>3</td><td>электронные медицинские карты</td></tr> <tr> <td rowspan="3">Б</td><td rowspan="3">Интеллектуальные</td><td>4</td><td>экспертные системы</td></tr> <tr> <td>5</td><td>автоматизация врачебных назначений</td></tr> <tr> <td>6</td><td>системы, построенные на знаниях</td></tr> </tbody> </table>	Классы СППВР		Подклассы СППВР		А	Информационно-справочные	1	справочно-библиотечные системы	2	Системы, имитирующие рассуждения врача	3	электронные медицинские карты	Б	Интеллектуальные	4	экспертные системы	5	автоматизация врачебных назначений	6	системы, построенные на знаниях	A135 B246
Классы СППВР		Подклассы СППВР																					
А	Информационно-справочные	1	справочно-библиотечные системы																				
		2	Системы, имитирующие рассуждения врача																				
		3	электронные медицинские карты																				
Б	Интеллектуальные	4	экспертные системы																				
		5	автоматизация врачебных назначений																				
		6	системы, построенные на знаниях																				
2.	ПК-4	Прочитайте текст и установите соответствие. К каждой позиции, данной в левом столбце, подберите соответствующую позицию из правого столбца.																					

		<table> <tr> <th colspan="2">Разделы ЭМК</th><th colspan="2">Сведения</th></tr> <tr> <td>А</td><td>Метрики пациента</td><td>1</td><td>Записи о пациентах, имеющих право на льготное медицинское обеспечение лекарствами, на оказание социальной помощи, на включение его в специальную федеральную программу по закупке особых лекарственных средств и т.д.</td></tr> <tr> <td>Б</td><td>Ведение регистра</td><td>2</td><td>Сведения о поставленных диагнозах, а также выявленных осложнениях в ходе течения заболевания.</td></tr> <tr> <td>В</td><td>Заболевания и осложнения</td><td>3</td><td>Все данные о проведенных оперативных вмешательствах, которые были осуществлены в рамках лечения пациента по тому или иному направлению.</td></tr> <tr> <td>Г</td><td>Вмешательства и процедуры</td><td>4</td><td>Окружности головы, груди, талии, длины тела, моторных функций в зависимости от возраста пациента и т. д.</td></tr> </table>	Разделы ЭМК		Сведения		А	Метрики пациента	1	Записи о пациентах, имеющих право на льготное медицинское обеспечение лекарствами, на оказание социальной помощи, на включение его в специальную федеральную программу по закупке особых лекарственных средств и т.д.	Б	Ведение регистра	2	Сведения о поставленных диагнозах, а также выявленных осложнениях в ходе течения заболевания.	В	Заболевания и осложнения	3	Все данные о проведенных оперативных вмешательствах, которые были осуществлены в рамках лечения пациента по тому или иному направлению.	Г	Вмешательства и процедуры	4	Окружности головы, груди, талии, длины тела, моторных функций в зависимости от возраста пациента и т. д.	A4 B1 B2 G3
Разделы ЭМК		Сведения																					
А	Метрики пациента	1	Записи о пациентах, имеющих право на льготное медицинское обеспечение лекарствами, на оказание социальной помощи, на включение его в специальную федеральную программу по закупке особых лекарственных средств и т.д.																				
Б	Ведение регистра	2	Сведения о поставленных диагнозах, а также выявленных осложнениях в ходе течения заболевания.																				
В	Заболевания и осложнения	3	Все данные о проведенных оперативных вмешательствах, которые были осуществлены в рамках лечения пациента по тому или иному направлению.																				
Г	Вмешательства и процедуры	4	Окружности головы, груди, талии, длины тела, моторных функций в зависимости от возраста пациента и т. д.																				
3.	ПК-4	Прочитайте текст и установите соответствие. К каждой позиции, данной в левом столбце, подберите соответствующую позицию из правого столбца. <table> <tr> <th colspan="2">Уровни развития МИС</th><th colspan="2">Описание</th></tr> <tr> <td>А</td><td>Минимальная функциональность</td><td>1</td><td>- ведение электронной медицинской карты пациента (ЭМК) или ее отдельных частей, - обмен данными внутри МО, - управление потоками пациентов, ведение расписаний работы.</td></tr> <tr> <td>Б</td><td>Базовая функциональность</td><td>2</td><td>- персонифицированный учет оказанной медицинской помощи на основе ведения базы данных отчетных форм, - взаиморасчеты со сторонними организациями, - взаимодействие с реестром нормативно-справочной информации.</td></tr> <tr> <td>В</td><td>Расширенная функциональность</td><td>3</td><td>- формализованное ведение всех разделов ЭМК, - взаимодействие с</td></tr> </table>	Уровни развития МИС		Описание		А	Минимальная функциональность	1	- ведение электронной медицинской карты пациента (ЭМК) или ее отдельных частей, - обмен данными внутри МО, - управление потоками пациентов, ведение расписаний работы.	Б	Базовая функциональность	2	- персонифицированный учет оказанной медицинской помощи на основе ведения базы данных отчетных форм, - взаиморасчеты со сторонними организациями, - взаимодействие с реестром нормативно-справочной информации.	В	Расширенная функциональность	3	- формализованное ведение всех разделов ЭМК, - взаимодействие с	A2 B1 B3				
Уровни развития МИС		Описание																					
А	Минимальная функциональность	1	- ведение электронной медицинской карты пациента (ЭМК) или ее отдельных частей, - обмен данными внутри МО, - управление потоками пациентов, ведение расписаний работы.																				
Б	Базовая функциональность	2	- персонифицированный учет оказанной медицинской помощи на основе ведения базы данных отчетных форм, - взаиморасчеты со сторонними организациями, - взаимодействие с реестром нормативно-справочной информации.																				
В	Расширенная функциональность	3	- формализованное ведение всех разделов ЭМК, - взаимодействие с																				

				лабораторными, радиологическими и другими информационными системами, - взаимодействие с внешними аналитическими системами, - взаимодействие со средствами поддержки принятия решений.																	
4.	ПК-4	Прочитайте текст и установите соответствие. К каждой позиции, данной в левом столбце, подберите соответствующую позицию из правого столбца.			A2 B1 B3																
		<table><tr><th colspan="2">Эффективность СППВР</th><th colspan="2">Сущность</th></tr><tr><td>А</td><td>Клиническая</td><td>1</td><td>уменьшение затрат рабочего времени медицинского персонала при подготовке отчетной документации.</td></tr><tr><td>Б</td><td>Организационная</td><td>2</td><td>уменьшение количества врачебных ошибок при назначении лекарственных препаратов и направлении на обследования, повышение точности, оперативности и информативности диагностических исследований, уменьшение числа обострений хронических заболеваний за определенный период времени, общее снижение заболеваемости, соответствие лечения установленным стандартам.</td></tr><tr><td>В</td><td>Экономическая</td><td>3</td><td>Увеличение доходов МО за счет роста производительности труда врачей-диагностов при использовании информационных систем; благодаря более интенсивному использованию дорогостоящего оборудования, рационализации расходов на медикаменты, реагенты, необходимые для проведения лабораторных исследований и другие материалы.</td></tr></table>				Эффективность СППВР		Сущность		А	Клиническая	1	уменьшение затрат рабочего времени медицинского персонала при подготовке отчетной документации.	Б	Организационная	2	уменьшение количества врачебных ошибок при назначении лекарственных препаратов и направлении на обследования, повышение точности, оперативности и информативности диагностических исследований, уменьшение числа обострений хронических заболеваний за определенный период времени, общее снижение заболеваемости, соответствие лечения установленным стандартам.	В	Экономическая	3	Увеличение доходов МО за счет роста производительности труда врачей-диагностов при использовании информационных систем; благодаря более интенсивному использованию дорогостоящего оборудования, рационализации расходов на медикаменты, реагенты, необходимые для проведения лабораторных исследований и другие материалы.
Эффективность СППВР		Сущность																			
А	Клиническая	1	уменьшение затрат рабочего времени медицинского персонала при подготовке отчетной документации.																		
Б	Организационная	2	уменьшение количества врачебных ошибок при назначении лекарственных препаратов и направлении на обследования, повышение точности, оперативности и информативности диагностических исследований, уменьшение числа обострений хронических заболеваний за определенный период времени, общее снижение заболеваемости, соответствие лечения установленным стандартам.																		
В	Экономическая	3	Увеличение доходов МО за счет роста производительности труда врачей-диагностов при использовании информационных систем; благодаря более интенсивному использованию дорогостоящего оборудования, рационализации расходов на медикаменты, реагенты, необходимые для проведения лабораторных исследований и другие материалы.																		
5.	ПК-4	Прочитайте текст и установите соответствие. К каждой позиции, данной в левом столбце, подберите соответствующую																			

		позицию из правого столбца. <table> <tr> <th colspan="2">Подсистема «Управление коечным фондом»</th><th colspan="2">Описание функций</th></tr> <tr> <td rowspan="2">А</td><td rowspan="2">Обязательные функции</td><td>1</td><td>Планирование коечного фонда и контроль его состояния</td></tr> <tr> <td>2</td><td>Бронирование, подбор номеров в санатории, регистрация и выписка обслуживаемых граждан</td></tr> <tr> <td rowspan="2">Б</td><td rowspan="2">Рекомендуемые функции</td><td>3</td><td>Контроль за использованием номерного фонда, включая контроль текущей и перспективной загрузки, распределения номеров</td></tr> <tr> <td>4</td><td>Учет использования коечного фонда и движения пациентов в стационаре, включая регистрацию размещения пациента, его перевода и выписки</td></tr> </table>	Подсистема «Управление коечным фондом»		Описание функций		А	Обязательные функции	1	Планирование коечного фонда и контроль его состояния	2	Бронирование, подбор номеров в санатории, регистрация и выписка обслуживаемых граждан	Б	Рекомендуемые функции	3	Контроль за использованием номерного фонда, включая контроль текущей и перспективной загрузки, распределения номеров	4	Учет использования коечного фонда и движения пациентов в стационаре, включая регистрацию размещения пациента, его перевода и выписки	A14 B23
Подсистема «Управление коечным фондом»		Описание функций																	
А	Обязательные функции	1	Планирование коечного фонда и контроль его состояния																
		2	Бронирование, подбор номеров в санатории, регистрация и выписка обслуживаемых граждан																
Б	Рекомендуемые функции	3	Контроль за использованием номерного фонда, включая контроль текущей и перспективной загрузки, распределения номеров																
		4	Учет использования коечного фонда и движения пациентов в стационаре, включая регистрацию размещения пациента, его перевода и выписки																
6.	ПК-4	Прочитайте текст и установите последовательность Расположите в хронологическом порядке этапы развития технологий поддержки врачебных решений. А. Появление экспертных систем с базами знаний на основе правил «ЕСЛИ-ТО» (например, MYCIN для диагностики инфекций). Б. Интеграция СППВР в ЕГИСЗ и федеральные реестры, массовое внедрение в рутинную практику. В. Разработка первых статистических калькуляторов риска и диагностических номограмм (бумажные алгоритмы). Г. Внедрение систем на основе глубоких нейронных сетей, анализирующих медицинские изображения и тексты. Д. Создание локальных медицинских информационных систем со встроенными модулями проверки лекарственных взаимодействий.	В-А-Д-Г-Б																
7.	ПК-4	Прочитайте текст и установите последовательность Восстановите последовательность действий врача при использовании системы поддержки принятия решений на амбулаторном приеме. А. Система анализирует введенные данные и сигнализирует о возможном несоответствии назначений клиническим рекомендациям. Б. Врач вносит данные осмотра и жалобы в электронную медицинскую карту. В. Врач принимает окончательное решение: соглашается с рекомендацией системы или отклоняет ее с обоснованием. Г. СППВР предлагает варианты диагностических исследований и медикаментозной терапии с учетом противопоказаний. Д. Врач назначает лечение и выписывает рецепт, система фиксирует случай для последующего контроля качества.	Б-А-Г-В-Д																
8.	ПК-4	Прочитайте текст и установите последовательность Восстановите последовательность обработки информации в СППВР при работе с конкретным пациентом. А. Интерпретация результата и формирование пояснения для	Г-Д-В-А-Б																

		врача. Б. Выдача рекомендации: предупреждение о риске, подозрение на патологию или предложение тактики лечения. В. Сопоставление извлеченных данных с базой знаний (клинические рекомендации, предиктивные модели). Г. Ввод или автоматический импорт данных пациента из электронной медицинской карты. Д. Извлечение структурированных признаков из неструктурированных текстов (при необходимости).	
9.	ПК-4	Прочитайте текст и установите последовательность Расположите в правильном порядке этапы создания и использования записи в электронной медицинской карте (на примере амбулаторного приема). А. Визуализация данных в интерфейсе врача и включение записи в общую историю болезни. Б. Идентификация и аутентификация медицинского работника в системе. В. Подписание созданной записи усиленной квалифицированной электронной подписью. Г. Выбор карты пациента и открытие нового документа (осмотра, дневника). Д. Ввод структурированных данных (жалобы, анамнез, объективный статус, назначения). Е. Сохранение черновика и отправка документа в подсистему хранения.	Б-Г-Д-Е-В-А
10.	ПК-4	Прочитайте текст и установите последовательность Восстановите хронологическую последовательность эволюции медицинской документации в Российской Федерации. А. Создание фрагмента Единой государственной информационной системы в сфере здравоохранения (ЕГИСЗ) и начало передачи данных в централизованные реестры. Б. Введение обязательного электронного документооборота для государственных медицинских организаций в рамках федерального проекта «Создание единого цифрового контура». В. Использование традиционных бумажных амбулаторных карт (форма 025/у) и историй болезни. Г. Формирование Федеральной интегрированной электронной медицинской карты (ФИЭМК) с доступом через портал Госуслуг. Д. Появление локальных медицинских информационных систем (МИС), где карта ведется параллельно в бумаге и в электронном виде (гибридный период).	В-Д-Б-А-Г
11.	ПК-4	Дайте ответ на вопрос. <i>Перечислите основные задачи АРМ среднего медицинского работника.</i>	- поддержка ведения медицинской документации, - выполнение врачебных назначений по обследованию и лечению пациентов, - обработка первичной медицинской документации, - первичная работа с терминалами диагностических аппаратов.
12.	ПК-4	Дайте ответ на вопрос. <i>Перечислите стадии жизненного цикла электронной персональной медицинской записи.</i>	- создание; - ведение; - подписание; - хранение ЭПМЗ с предоставлением

			доступа к ней заинтересованных лиц; - уничтожение
13.	ПК-4	Дайте ответ на вопрос. <i>Перечислите обязательные и рекомендуемые функции подсистемы «Статистика».</i>	1. Факторы риска: артериальная гипертензия, стресс, избыточная масса тела, вредные привычки (курение, злоупотребление алкоголем), недостаточная физическая активность 2. Заболевания: ИБС, гипертоническая болезнь, цирроз печени токсического генеза, рак легких, ОНМК.
14.	ПК-4	Дайте ответ на вопрос. <i>Перечислите цели создания и внедрения медицинских информационных систем.</i>	- повышение качества и доступности медицинской помощи населению и эффективности работы медицинской организации; - вовлечение граждан в заботу о собственном здоровье; - обеспечение оперативности принятия управленческих решений, поддержка принятия врачебных решений; - создание информационной базы для научно-исследовательской работы.
15.	ПК-4	Дайте ответ на вопрос. <i>Перечислите и охарактеризуйте уровни автоматизации медицинской организации.</i>	1й уровень. Начальная автоматизация. Минимальный уровень, включающий автоматизацию рабочих мест для регистрации пациентов, учета обратившихся и получивших медицинскую помощь (статистические отчеты), интеграции с внешними системами (реестры на оплату, НСИ, федеральные сервисы). Учет взаиморасчетов по договорам на обслуживание. 2й уровень. Работа с электронной

			медицинской картой. Создание автоматизированных рабочих мест для работы с ЭМК, включая обмен информацией с лабораториями, радиологическим отделением и др. на основе направления заявок и получения протоколов, автоматизация аптеки. Переход к выдаче электронных рецептов и больничных листов. 3й уровень. Полная автоматизация. Максимальный уровень, включающий полную автоматизацию всех рабочих мест (лечебные отделения, диагностические подразделения, рабочие места среднего медперсонала). Ведение полноценной ЭМК. Автоматизация модуля питания. Полный учет услуг по всем видам оплаты. Автоматическое формирование всей необходимой статистики.
16.	ПК-4	Продолжите предложение. Программное обеспечение, позволяющее путем сбора и анализа информации влиять на принятие врачом решения при обследовании пациента, диагностике, назначении лечения с целью снижения ошибок и повышения качества оказываемой медицинской помощи – это определение _____.	системы поддержки принятия врачебных решений (СППВР)
17.	ПК-4	Заполните пропуск: _____ - это место работы специалиста, оснащённое вычислительной техникой и программным обеспечением, обеспечивающим сбор, хранение и обработку медицинской информации.	Автоматизированное рабочее место врача
18.	ПК-4	Продолжите предложение: Консультации с применением телемедицинских технологий проводятся _____ и (или) _____.	в режиме реального времени и (или) отложенных консультаций
19.	ПК-4	Продолжите предложение: Системы поддержки принятия врачебных решений делятся на _____, _____ и _____.	информационно-справочные, интеллектуальные и гибридные
20.	ПК-4	Продолжите предложение: Участниками консультаций (консилиумов врачей) при оказании медицинской помощи в экстренной и неотложной формах являются _____ и _____.	лечащий врач и консультант (врачи – участники консилиума)
21.	ПК-4	Прочитайте текст и выберите правильный ответ На основе какой системы разрабатывается единый цифровой	А

		контур здравоохранения? А. Единая государственная информационная система здравоохранения (ЕГИСЗ) Б. Федеральный регистр медицинских организаций (ФРМР) В. Медицинские информационные системы (МИС) Г. Медицинские приборно-компьютерные системы (МПКС)	
22.	ПК-4	Прочитайте текст и выберите правильный ответ В каком году в Институте хирургии имени А.В. Вишневского была организована первая лаборатория медицинской кибернетики и информатики? А. В 1983 г. Б. В 1954 г. В. В 1961 г. Г. В 1959 г.	Г
23.	ПК-4	Прочитайте текст и выберите правильный ответ Укажите сроки реализации национального проекта "создание единого цифрового контура здравоохранения". А. 2013-2018 гг. Б. 2019-2024 гг. В. 2011-2012 гг. Г. 2014-2019 гг.	Б
24.	ПК-4	Прочитайте текст и выберите правильные ответы Какие уровни автоматизации медицинской организации принято выделять? А. начальная автоматизация Б. работа с электронной медицинской картой В. полная автоматизация Г. частичная автоматизация	А, Б, В
25.	ПК-4	Прочитайте текст и выберите правильный ответ В настоящее время АРМ в МО разработаны А. только для врачей Б. для всех медицинских работников В. только для средних медицинских работников Г. для всех сотрудников, рабочие места которых требуют автоматизации	Г
26.	ПК-4	Прочитайте текст и выберите правильный ответ АРМ главного врача МО по предназначению относится к: А. Медико-технологическому Б. Организационно-технологическому В. Административному Г. Медицинскому	В
27.	ПК-4	Прочитайте текст и выберите правильный ответ АРМ клинического фармаколога по предназначению относится к: А. Медико-технологическому Б. Организационно-технологическому В. Административному Г. Медицинскому	А
28.	ПК-4	Прочитайте текст и выберите правильный ответ Какой из сервисов содержит актуальные сведения обо всех медицинских работников медицинской организации? А. федеральный сервис нормативно-справочной информации Б. федеральный регистр медицинских работников В. федеральный реестр медицинских организаций Г. федеральный реестр электронных медицинских документов	Б
29.	ПК-4	Прочитайте текст и выберите правильный ответ Какой из сервисов содержит актуальные сведения о медицинской организации и всех структурных подразделений? А. федеральный сервис нормативно-справочной	В

		информации Б. федеральный регистр медицинских работников В. федеральный реестр медицинских организаций Г. федеральный реестр электронных медицинских документов	
30.	ПК-4	Прочитайте текст и выберите правильный ответ Куда должны передаваться сведения о медицинских документах в форме электронного документа, формирование и хранение которых осуществляется в медицинской организации? А. федеральный сервис нормативно-справочной информации Б. федеральный регистр медицинских работников В. федеральный реестр медицинских организаций Г. федеральный реестр электронных медицинских документов	Г
31.	ПК-4	Прочитайте текст и выберите правильные ответы Модуль "Статистика" входит в состав МИС МО: А. Роддома Б. Санатория В. Поликлиники Г. Стоматологической поликлиники	А, Б, В, Г
32.	ПК-4	Прочитайте текст и выберите правильные ответы Модуль "Аптека МО" входит в состав МИС МО: А. Роддома Б. Стационара В. Поликлиники Г. Санатория	А, Б, В, Г
33.	ПК-4	Прочитайте текст и выберите правильные ответы Модуль "Инструментальная диагностика" входит в состав МИС МО: А. Роддома Б. Стационара В. Поликлиники Г. Санатория	А, Б, В, Г
34.	ПК-4	Прочитайте текст и выберите правильные ответы Модуль "Клинико-диагностическая лаборатория" входит в состав МИС МО: А. Санатория Б. Поликлиники В. Стоматологической поликлиники Г. Службы скорой медицинской помощи	А, Б
35.	ПК-4	Прочитайте текст и выберите правильный ответ Кем заполняется раздел "Врачебные осмотры" ЭМК? А. только лечащим врачом пациента Б. специалистом, который проводит осмотр В. заведующим отделением Г. главным врачом медицинской организации	Б
36.	ПК-4	Прочитайте текст и выберите правильные ответы Какая информация содержится в разделе "Вмешательства и процедуры" ЭМК? А. данные о проведенных оперативных вмешательствах Б. данные о подготовительных к оперативному вмешательству мероприятиях В. данные о реанимационных действиях Г. сведения о применении специализированного лекарственного сопровождения	А, Б, В, Г
37.	ПК-4	Прочитайте текст и выберите правильные ответы Какая информация содержится в разделе "Вмешательства и процедуры" ЭМК? А. сведения о причине формирования листа нетрудоспособности Б. сведения о сроке действия листа нетрудоспособности В. данные врача, выписавшего листок	А, Б, В

		нетрудоспособности Г. тип обращения по виду страхования (ОМС или ДМС)	
38.	ПК-4	Прочитайте текст и выберите правильный ответ Какие стадии жизненного цикла ЭПМЗ принято выделять? А. создание, ведение, хранение, уничтожение Б. создание, ведение, подписание, хранение, уничтожение В. создание, ведение, подписание, архивация, хранение Г. создание, ведение, архивация	Б
39.	ПК-4	Прочитайте текст и выберите правильный ответ Является ли ЭПМЗ юридически значимым медицинским документом? А. да, после подписания электронной подписью Б. да, на всех этапах жизненного цикла В. нет Г. зависит от медицинской организации	А
40.	ПК-4	Прочитайте текст и выберите правильные ответы На какие классы можно разделить СППВР по выполняемым задачам и функциям? А. информационно-справочные Б. интеллектуальные В. гибридные Г. экспертные	А, Б, В
41.	ПК-4	Прочитайте текст и выберите правильный ответ К какому классу СППВР относятся электронные медицинские карты? А. информационно-справочным Б. интеллектуальным В. гибридным Г. экспертным	А
42.	ПК-4	Прочитайте текст и выберите правильный ответ К какому классу СППВР относится автоматический контроль критериев качества медицинской помощи? А. информационно-справочным Б. интеллектуальным В. гибридным Г. экспертным	А
43.	ПК-4	Прочитайте текст и выберите правильный ответ К какому классу СППВР относится автоматический контроль критериев качества медицинской помощи? А. информационно-справочным Б. интеллектуальным В. гибридным Г. экспертным	А
44.	ПК-4	Прочитайте текст и выберите правильный ответ В каком году прошли первые видеоконсультации в РФ? А. 1972 г. Б. 1995 г. В. 2005 г. Г. 2011 г.	Б
45.	ПК-4	Прочитайте текст и выберите правильные ответы В какой форме проводятся консультации с применением телемедицинских технологий? А. Срочной Б. Экстренной В. Неотложной Г. Плановой	Б, В, Г
46.	ПК-4	Прочитайте текст и выберите правильный ответ В какие сроки осуществляется консультация с применением телемедицинских технологий в экстренной форме (с момента поступления запроса на их проведение в консультирующую организацию)? А. от 10 до 30 минут Б. от 30 минут до 2 часов	Б

		В. от 3 до 24 часов Г. от 24 до 48 часов	
47.	ПК-4	Прочитайте текст и выберите правильный ответ В какие сроки осуществляется консультация с применением телемедицинских технологий в неотложной форме (с момента поступления запроса на их проведение в консультирующую организацию)? А. от 10 до 30 минут Б. от 30 минут до 2 часов В. от 3 до 24 часов Г. от 24 до 48 часов	В
48.	ПК-4	Прочитайте текст и выберите правильный ответ Кем устанавливается необходимость проведения консультации с применением телемедицинских технологий в экстренной и неотложной формах? А. пациентом Б. главным врачом медицинской организации В. лечащим врачом Г. консультантом	В
49.	ПК-4	Прочитайте текст и выберите правильный ответ Какие виды усиленной электронной подписи принято выделять? А. неквалифицированная и квалифицированная Б. информационная и техническая В. однократная и долговременная Г. временная и длительного действия	А
50.	ПК-4	Прочитайте текст и выберите правильные ответы Какие уровни защиты информации принято выделять? А. Законодательный Б. Административный В. Процедурный Г. Программно-технический	А, Б, В, Г

Разработан:
доцент кафедры информационных и
цифровых технологий



Х.Т. Дахкильгова