Министерство здравоохранения Московской области ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ МОСКОВСКОЙ ОБЛАСТИ МОСКОВСКИЙ ОБЛАСТНОЙ НАУЧНО-ИССЛЕДОВАТЕЛЬСКИЙ КЛИНИЧЕСКИЙ ИНСТИТУТ им. М.Ф. ВЛАДИМИРСКОГО

«УТВЕРЖДАЮ»	
Јекан ФУВ ГБУЗ МО МОНИКИ	Дека
им. М. Ф. Владимирского	
Т.К. Чернявская	
« » 2022 г.	‹ ‹

Рабочая программа дисциплины ТЕЛЕМЕДИЦИНА

Специальность 31.08.09 Рентгенология Подготовка кадров высшей квалификации в ординатуре Форма обучения очная Срок освоения ОПОП 2 года

Настоящая рабочая программа дисциплины Б1.7 «Телемедицина» (Далее - рабочая программа дисциплины) является частью программы ординатуры по специальности 31.08.09 Рентгенология.

Рабочая программа дисциплины подготовлена на кафедре лучевой диагностики (далее — кафедра) ГБУЗ МО МОНИКИ им. М.Ф. Владимирского авторским коллективом под руководством Вишняковой М.В., доктора медицинских наук.

Составители:

№ п/п	Фамилия, Имя, Отчество	Ученая степень, ученое звание	Занимаемая должность
1.	Вишнякова М.В	д.м.н.	зав. кафедрой
2.	Сташук Г.А.	д.м.н.	профессор
3.	Степанова Е.А.	К.М.Н.	доцент
4.	Чекунова Е.В.	К.М.Н.	доцент

Рабочая программа дисциплины рассмотрена и одобрена на заседании кафедры (Протокол № 1 от « 11» февраля 2022 г.).

Заведующий кафедрой

Вишнякова М.В.

Нормативно-правовые основы разработки и реализации рабочей программы дисциплины:

- 1. Федеральный государственный образовательный стандарт высшего образования подготовка кадров высшей квалификации по программам ординатуры по специальности 31.08.09 Рентгенология, утвержденный приказом Министерства науки и высшего образования Российской Федерации от «30» июня 2021 г. № 557.
- 2. Приказ Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от «19» марта 2019 г. № 160н "Об утверждении профессионального стандарта «Врачрентгенолог».
- 3. Общая характеристика основной профессиональной образовательной программы.
- 4. Учебный план образовательной программы.

[©] Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Московской области «Московский областной научно-исследовательский клинический институт им. М.Ф. Владимирского»

1. ЦЕЛЬ И ЗАДАЧИ ОСВОЕНИЯ ДИСЦИПЛИНЫ

Целью освоения учебной дисциплины по выбору «Телемедицина» является подготовка квалифицированного врача-рентгенолога, обладающего системой профессиональных компетенций, необходимых для применения телемедицины при оказании медицинской помощи больным на базе знаний и умений по рентгенологии, приобретенных в процессе обучения в медицинском университете до уровня, необходимого для их самостоятельной работы в качестве врачей-рентгенологов стационара ЛПУ, участковых поликлиник, амбулаторий, МСЧ.

Задачи дисциплины:

- повышение доступности медицинской помощи группам населения,
 проживающим в географически удаленных регионах, сельской местности,
 пациентам с ограниченными возможностями;
- организация консультационной поддержки оказания медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях со стороны высококвалифицированных специалистов крупных медицинских центров;
- сформировать объем знаний, необходимых для реализации телемедицинских технологий в рентгенологии;
- подготовить врачей рентгенологов к самостоятельной диагностической деятельности с применением телемедицины;
- овладение базовыми представлениями о современных информационнокоммуникационных технологиях, тенденциях их развития и конкретных реализациях в рентгенологии;
- формирование практических навыков работы с программным инструментарием информационных технологий (программные продукты, комплексы, информационные ресурсы, Интернет-ресурсы и пр.);
- приобретение навыков аналитической обработки медицинских данных,
 представленных в различной форме;
- изучение возможностей специальных программ в медицине;

- знакомство с новейшими направлениями и достижениями в компьютерных технологиях;
- ознакомление с концептуальными основами телемедицины;
- ознакомление с нормативно-правовыми и экономическими аспектами оказания
 медицинской помощи с применением телемедицинских технологий;
- организация дистанционного консультирования с применением телемедицинских технологий.

1.1. Место дисциплины в структуре основной профессиональной образовательной программы ординатуры

Дисциплина «Телемедицина» изучается во втором семестре и относится к блоку Б1 программы ординатуры.

Общая трудоемкость дисциплины составляет 2 З.Е.

1.2. Планируемые результаты обучения по дисциплине, соотнесенные с планируемыми результатами освоения образовательной программы:

2 семестр

	Код и наименование индикатора достижения компетенции			
	Универсальные компетенции			
УК-1. Способен критичес	ски и системно анализировать, определять возможности и способы применения			
	я в области медицины и фармации в профессиональном контексте			
УК-1. ИД.1 – Определяет,	Знать:			
анализирует проблемные - методологию системного подхода при анализе достижений в области медици				
ситуации и разрабатывает	фармации			
аргументированную	Уметь:			
стратегию для их	- анализировать достижения в области медицины и фармации;			
устранения на основе	- определять возможности и способы применения достижений в области медицины			
системного и	и фармации в профессиональном контексте			
междисциплинарного	Владеть практическим опытом (трудовыми действиями):			
подходов	- навыками системного анализа достижения в области медицины и фармации для их			
	применения в профессиональном контексте			
УК-1. ИД.2 – Применяет	Знать:			
современные методы в	- современные научные и практические достижения в области медицины и			
области медицины и	фармации в профессиональном контексте			
фармации в своей	Уметь:			
профессиональной	- анализировать современные научные и практические достижения в области			
деятельности	медицины и фармации в профессиональном контексте;			
	- проводить сравнительный анализ возможностей и ограничений использования			
	современных достижений в области медицины и фармации, предлагать и			
	обосновывать возможные решения практических задач			
	Владеть практическим опытом (трудовыми действиями):			
	- навыками критического анализа и оценки современных научных достижений в			
	области медицины и фармации в профессиональном контексте, генерирования			

новых идей при решении практических задач

Общепрофессиональные компетенции

ОПК-4. Способен проводить рентгенологические исследования (в том числе компьютерные томографические) и магнитно-резонансно-томографические исследования и интерпретировать результаты

ОПК-4. ИД.1 – Проводит рентгенологические исследования (в том числе компьютерные топографические) и магнитно-резонанснотопографические исследования

Знать:

- основные положения законодательства Российской Федерации в области радиационной безопасности населения;
- общие вопросы организации рентгенологической службы в Российской Федерации, нормативные правовые акты, определяющие ее деятельность;
- показания и противопоказания к рентгенологическим исследованиям (в том числе компьютерно-томографическим);
- показания и противопоказания к магнитно-резонансному томографическому исследованию

Уметь:

- интерпретировать и анализировать информацию о заболевании и (или) состоянии, полученную от пациентов (их законных представителей), а также из медицинских документов;
- выбирать в соответствии с клинической задачей методики рентгенологического исследования (в том числе компьютерного томографического) и магнитно-резонансно-томографического исследования;
- определять и обосновывать показания к проведению дополнительных исследований;
- обосновывать показания (противопоказания) к введению контрастного препарата, вид, объем и способ его введения для выполнения рентгенологического исследования (в том числе компьютерного томографического) и магнитно-резонансно-томографического исследования

Владеть практическим опытом (трудовыми действиями):

- навыками определения показаний к проведению рентгенологического исследования (в том числе компьютерного томографического) и магнитно-резонансно-томографического исследования по информации от пациента и имеющимся анамнестическим, клиническим и лабораторным данным;
- навыками определения противопоказаний к проведению рентгенологического исследования (в том числе компьютерного томографического) и магнитно-резонансно-томографического исследования по информации от пациента и имеющимся анамнестическим, клиническим и лабораторным данным

ОПК-4. ИД.2 –

Интерпретирует результаты рентгенологических (в том числе компьютерных томографических) исследований и магнитнорезонанснотомографических исследований

Знать

- стандарты медицинской помощи;
- закономерности формирования рентгеновского изображения (скиалогия)

Vметь

- интерпретировать и анализировать полученные при рентгенологическом исследовании результаты, выявлять рентгенологические симптомы и синдромы предполагаемого заболевания;
- интерпретировать и анализировать результаты рентгенологических исследований (в том числе компьютерных томографических) и магнитно-резонансно-томографических исследований, выполненных в других медицинских организациях;
- интерпретировать и анализировать данные компьютерных томографических и магнитно-резонансно-томографических исследований, выполненных ранее

Владеть практическим опытом (трудовыми действиями):

- навыками оформления заключения рентгенологического исследования (в том числе компьютерного томографического) и магнитно-резонансно-томографического исследования с формулировкой нозологической формы патологического процесса в соответствии с МКБ, или изложение предполагаемого дифференциально-диагностического ряда

ОПК-5. Способен организовывать и проводить профилактические (скрининговые) исследования, участвовать в медицинских осмотрах, диспансеризациях, диспансерных наблюдениях

ОПК-5. ИД.1 –

Опк-3. ид.т –
Организует и проводит рентгенологические исследования в рамках профилактических (скрининговых) исследований, медицинских осмотров, в том числе

Знать:

- алгоритм рентгенологического исследования (в том числе компьютерного томографического исследования) и магнитно-резонансно-томографического исследования;
- показатели эффективности рентгенологических исследований, (в том числе компьютерных томографических) и магнитно-резонансно-томографических исследований, медицинских осмотров, в том числе предварительных и периодических, диспансеризации, диспансерного наблюдения

предварительных и периодических, диспансеризации, диспансерного наблюдения в соответствии с нормативными правовыми актами

Уметь:

- обосновывать медицинские показания и медицинские противопоказания к применению контрастных лекарственных препаратов при проведении рентгенологических исследований (в том числе компьютерных томографических) и магнитно-резонансно-томографических исследований;
- анализировать данные иных методов исследований для оценки целесообразности и периодичности проведения рентгенологических исследований

Владеть практическим опытом (трудовыми действиями):

навыками определения медицинских показаний для проведения дополнительных исследований

ОПК-5.ИД.2 -

Интерпретирует результаты рентгенологических исследований

Знать:

- основные протоколы магнитно-резонансных исследований;
- основные рентгенологические симптомы и синдромы заболеваний органов и систем организма человека

Уметь:

- сопоставлять данные рентгенологического исследования с результатами компьютерного томографического и магнитно-резонансно-томографического исследования и другими исследованиями;
- интерпретировать, анализировать и протоколировать результаты выполненных рентгенологических исследований у взрослых и детей;
- интерпретировать, анализировать и протоколировать результаты рентгеновской компьютерной томографии, в том числе с применением контрастных лекарственных препаратов:
 - головы и шеи,
 - органов грудной клетки и средостения;
 - органов пищеварительной системы и брюшной полости;
 - органов эндокринной системы;
 - молочных (грудных) желез;
 - сердца и малого круга кровообращения;
 - скелетно-мышечной системы;
 - мочевыделительной системы и репродуктивной системы
- интерпретировать и анализировать компьютерно-томографическую симптоматику (семиотику) изменений органов и систем у взрослых и детей с учетом МКБ;
- интерпретировать и анализировать магнитно-резонансную симптоматику (семиотику) изменений:
 - легких;
 - органов средостения;
 - лицевого и мозгового черепа;
 - головного мозга;
 - ликвородинамики;
 - анатомических структур шеи;
 - органов пищеварительной системы;
 - органов и внеорганных изменений забрющинного пространства;
 - органов эндокринной системы;
 - сердца;
 - сосудистой системы;
 - молочных желез;
 - скелетно-мышечной системы;
 - связочно-суставных структур суставов;
 - мочевыделительной системы;
 - органов мужского и женского таза
- интерпретировать и анализировать магнитно-резонансную симптоматику (семиотику) изменений органов и систем взрослых и детей с учетом МКБ;
- интерпретировать, анализировать и обобщать результаты рентгенологических исследований (в том числе компьютерных томографических) и магнитно-резонансно-томографических исследований, в том числе выполненных ранее

Владеть практическим опытом (трудовыми действиями):

- навыками интерпретации, анализа и обобщения результатов:
 - рентгенологических исследований (в том числе компьютерных томографических) и магнитно-резонансно-томографических исследований, в том числе выполненных ранее;
 - магнитно-резонансной, компьютерно-томографической симптоматики (семиотики) изменений органов и систем взрослых и детей с учетом МКБ

Профессиональные компетенции

ПК-1 Способен к проведению рентгенологических исследований (в том числе компьютерных томографических) и магнитно-резонансно-томографических исследований органов и систем организма человека

ПК-1. ИД.1 Проводит рентгенологические исследования (в том числе компьютерные томографические) и магнитно-резонанснотомографические исследования

Знать:

- основные алгоритмы обследования и принципы ведения больного с остеопорозом;
- принципы устройства, типы и характеристики рентгендиагностических аппаратов, используемых для денситометрии;
- дополнительные опции программного обеспечения денситометра (рентгеновская морфометрия, программа « все тело»);
- методику денситометрии;
- принципы интерпретации и анализа результатов денситометрии;
- отечественные нормативы оценки МПК;
- вопросы безопасности денситометрических исследований;

Уметь:

- выполнять рентгенологическое исследование на различных типах денситометров;
- -выбирать физико-технические условия для выполняемых денситометрических исследований;
- выполнять денситометрические исследования в объеме, достаточном для решения клинической задачи;
- укладывать пациента при проведении денситометрического исследования для решения конкретной диагностической задачи;
- оценивать рентгенологическую анатомию исследуемого органа с учетом возрастных и гендерных особенностей;
- анализировать результаты DXA сканирования позвоночника, бедра и запястья.
- выполнять измерения при анализе изображений;
- выполнять постпроцессинговую обработку изображений, полученных при денситометрических исследованиях;
- документировать результаты денситометрического исследования;
- оформлять заключение по результатам выполненного денситометрического исследования:
- проводить сравнительный анализ полученных данных с результатами предыдущих денситометрических исследований;
- определять достаточность имеющейся диагностической информации для составления заключения выполненного денситометрического исследования;
- использовать автоматизированные системы для архивирования рентгенологических исследований

Владеть практическим опытом (трудовыми действиями):

- навыками сбора данных при сканировании позвоночника, бедра, запястья и по программе «все тело»;
- -навыками использования дополнительных опций программного обеспечения денситометра (рентгеновская морфометрия, программа «все тело»);
- навыками выбора и составления плана денситометрического исследования в соответствии с клинической задачей, с учетом диагностической эффективности исследования:
- навыками использования педиатрической программы при денситометрии;
- навыками обеспечения безопасности денситометрических исследований с соблюдением требований радиационной безопасности;
- навыками архивирования выполненных денситометрических исследований в автоматизированной сетевой системе

ПК-1. ИД.3

Интерпретирует полученные результаты и оформляет заключение по результатам рентгенологических (в том числе компьютерных томографических) исследований и магнитнорезонанснотомографических исследований с формулировкой

Знать:

- клинические признаки осложнений при введении контрастных лекарственных препаратов при рентгенологических исследованиях (в том числе компьютерных томографических) и магнитно-резонансных исследованиях;
- клинические признаки внезапного прекращения кровообращения и (или) дыхания

Уметь:

- интерпретировать принципы получения информации при магнитнорезонансной томографии (MPT), трактовать ее возможности;
- выявлять и анализировать компьютерно-томографические и магнитно-резонансно-томографические признаки патологии различных органов и

нозологической формы патологического процесса в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем (далее - МКБ), или излагает предполагаемый дифференциальнодиагностический ряд

систем (КТ- и МРТ- семиотику)

Владеть практическим опытом (трудовыми действиями):

- навыками интерпретации результатов рентгенологических исследований (в том числе компьютерных томографических) и магнитно-резонансно-томографических исследований органов и систем организма человека;
- навыками оформления заключения выполненного рентгенологического исследования (в том числе компьютерного томографического), регистрации в протоколе исследования дозы рентгеновского излучения, полученной пациентом при исследовании;
- навыками использования автоматизированной системы архивирования результатов исследования;
- навыками подготовки рекомендаций лечащему врачу при дальнейшем диспансерном наблюдении пациента

ПК-2 Способен к проведению анализа медико-статистической информации, ведению медицинской документации, организации деятельности находящегося в распоряжении медицинского персонала

ПК-2. ИД.2 Осуществляет ведение медицинской документации

Знать

- правила оформления медицинской документации в медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь по профилю "Денситометрия", в том числе в форме электронного документа;
- номенклатуру, терминологию, принципы составления отчетов по денситометрии;
- правила работы в медицинских информационных системах и информационноттелекоммуникационной сети "Интернет"

Уметь:

- применять принципы формулировки отчетов по результатам DXA;
- заполнять медицинскую документацию, в том числе в форме электронного документа;
- работать в информационно-аналитических системах;
- использовать информационные медицинские системы и информационнотелекоммуникационную сеть "Интернет"

Владеть практическим опытом (трудовыми действиями):

- навыками использования информационных медицинских систем и информационно-телекоммуникационной сети "Интернет";
- навыками использования в работе персональных данных пациентов и сведений, составляющих врачебную тайну

ПК-2. ИД.3 Организует и контролирует деятельность находящегося в распоряжении медицинского персонала

Знать:

- правила поведения медицинского персонала и пациентов в кабинетах денситометрии
- основные санитарные правила обеспечения радиационной безопасности;
- должностные обязанности медицинских работников кабинета денситометрии
- функциональные обязанности оператора по денситометрии;
- требования охраны труда, основы личной безопасности и конфликтологии;
- формы планирования и отчетности работы кабинета денситометрии

Уметь:

- осуществлять контроль выполнения должностных обязанностей рентгенлаборантами и младшим медицинским персоналом;
- составлять план работы и отчет о работе врача-рентгенолога кабинета денситометрии

Владеть практическим опытом (трудовыми действиями):

- навыками контроля выполнения должностных обязанностей находящимся в распоряжении медицинским персоналом;
- навыками контроля учета расходных материалов;
- навыками контроля рационального и эффективного использования аппаратуры и ведения журнала по учету технического обслуживания медицинского оборудования;
- навыками консультирования врачей-специалистов и находящегося в распоряжении медицинского персонала по выполнению рентгенологических исследований по остеоденситометрии;
- навыками контроля предоставления пациентам средств индивидуальной защиты от рентгеновского излучения;
- навыками выполнения требований по обеспечению радиационной безопасности;
- навыками организации дозиметрического контроля медицинского персонала кабинета денситометрии и анализа его результатов;
- навыками составления плана и отчета о работе врача-рентгенолога кабинета денситометрии

2. СТРУКТУРА И СОДЕРЖАНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ

2.1 Структура дисциплины

№ п/	Разделы дисциплины		Всего	Вид учебной работы и трудоемкость (в часах)			ость
П				ЛЗ	П3	C3	CPO
		1 семест	гр				
1	История телемед	ицины	7	1	4	1	1
2	Основы телемедицины		15	1	4	7	3
3	Порядок организации дистанционной консультации		16	1	4	7	4
4	Пациент-центрированная телемедицина		25	1	4	7	13
5	Зачет		9			6	3
6	Общая трудоёмкость дисциплины	часы/ зачетные единицы	72/2	4	16	28	24

2.2 Содержание дисциплины

Наименование раздела дисциплины	Содержание разделов в дидактических единицах, в том числе самостоятельная работа	Оценочные средства для промежуточного и/или итогового контролей	Форма контроля	Код и наименовани е индикатора достижения компетенции
История телемедицины	Этапы развития телемедицины. Эволюция дистанционного оказания медицинской помощи. Основные термины. Этапы становления	Примеры вопросов: 1. Дайте определение телемедицины. 2. Кто из отечественных ученых и практических врачей вам известен в связи с первыми телемедицинскими проектами? В чем их роль в развитии телемедицины? 3. Перечислите основные этапы развития телемедицины в России, их основные черты. Примеры тестов: 1. 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	Устный опрос по вопросам, тестировани е	УК-1. ИД.1 УК-1. ИД.2 ОПК-4. ИД.1 ОПК-5. ИД.1 ОПК-5. ИД.2 ПК-1. ИД.1 ПК-1. ИД.3 ПК-2. ИД.2 ПК-2. ИД.3

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».	
Koministop//	
2. В целях идентификации и	
аутентификации участников	
дистанционного	
взаимодействия при	
1.1	

Основы телемедицины	Основные используемые	термины,	медико-санитарной помощи) могут применяться при проведении: А) мероприятий по профилактике заболеваний; Б) мероприятий по диагностике; В) мероприятий по лечению и медицинской реабилитации; Г) мероприятий по формированию здорового образа жизни; Д) все верно. Примеры вопросов: 1. Дайте определение	Устный	УК-1. ИД.1 УК-1. ИД.2
Owen	Ones		могут применяться при проведении: А) мероприятий по профилактике заболеваний; Б) мероприятий по диагностике; В) мероприятий по лечению и медицинской реабилитации; Г) мероприятий по формированию здорового образа жизни; Д) все верно.	Vones - ×	VIC 1 IATE 1
			могут применяться при проведении: А) мероприятий по профилактике заболеваний; Б) мероприятий по диагностике; В) мероприятий по лечению и медицинской реабилитации; Г) мероприятий по формированию здорового образа жизни;		
			могут применяться при проведении: А) мероприятий по профилактике заболеваний; Б) мероприятий по диагностике; В) мероприятий по лечению и медицинской реабилитации; Г) мероприятий по формированию здорового		
			могут применяться при проведении: А) мероприятий по профилактике заболеваний; Б) мероприятий по диагностике; В) мероприятий по лечению и медицинской реабилитации; Г) мероприятий по формированию здорового		
			могут применяться при проведении: А) мероприятий по профилактике заболеваний; Б) мероприятий по диагностике; В) мероприятий по лечению и медицинской реабилитации; Г) мероприятий по		
			могут применяться при проведении: А) мероприятий по профилактике заболеваний; Б) мероприятий по диагностике; В) мероприятий по лечению и медицинской реабилитации;		
			могут применяться при проведении: А) мероприятий по профилактике заболеваний; Б) мероприятий по диагностике; В) мероприятий по лечению и медицинской		
			могут применяться при проведении: А) мероприятий по профилактике заболеваний; Б) мероприятий по диагностике; В) мероприятий по лечению		
			могут применяться при проведении: А) мероприятий по профилактике заболеваний; Б) мероприятий по диагностике;		
			могут применяться при проведении: А) мероприятий по профилактике заболеваний; Б) мероприятий по		
			могут применяться при проведении: А) мероприятий по профилактике заболеваний;		
			могут применяться при проведении: А) мероприятий по		
			могут применяться при проведении:		
			могут применяться при		
					I
			специализированной		
			первичной		
			медико-санитарной помощи;		
			первичной врачебной		
			медико-санитарной помощи;		
			(первичной доврачебной		
			санитарной помощи		
			оказания первичной медико-		
			технологии в рамках		
			телемедицинские		
			технологий"		
			телемедицинских		
			применением		
			организации и оказания медицинской помощи с		
			утверждении порядка организации и оказания		
			приказом Минздрава России от 30.11.2017 N965н "Об		
			технологий, утвержденный		
			телемедицинских		
			применением		
			медицинской помощи с		
			организации и оказания		
			3. Согласно порядка		
			2		
			программы ЛПУ.		
			карты из базы медицинской		
			Г) номер амбулаторной		
			аутентификации;		
			идентификации и		
			В) единая система		
			время видеосвязи;		
			Б) визуальный контакт во		
			паспорта пациента;		
			А) скан-копия или фото		
			здоровья", используется:		
			технологий в сфере охраны		
			информационных		
			по вопросам применения		
			акты Российской Федерации		
			отдельные законодательные		
			внесении изменений в		
			29.07.2017 N 242-ФЗ "O		
			Федеральному закону от		
			технологий, согласно		
			телемедицинских		
			помощи с применением		
			оказании медицинской		

	Телемедицине.	телемедицинской	вопросам,	ОПК-4. ИД.1 ОПК-4. ИД.2
	Протоколирование телемедицинской	деонтологии. 2. За что несут	тестировани	ОПК-4. ИД.2 ОПК-5. ИД.1
	деятельности. Защита	ответственность участники	e	ОПК-5. ИД.1
	информации. Требования	проведения		ПК-1. ИД.1
	к оборудованию, ГОСТы.	телемедицинских		ПК-1. ИД.3
	Оснащение	консультаций?		ПК-1. ИД.3
	телемедицинского центра.	3. Какие типичные ошибки		ПК-2. ИД,2
	Телемедицинская рабочая	допускаются при		111К-2. ИД.3
	станция. Виды	формировании материалов		
	телемедицинских	для телеконсультаций?		
	комплексов в зависимости	4. Какие исследования		
	от поставленных задач.	обычно включаются в		
	Лечебно-диагностическое	материалы		
	оборудование для	телеконсультации больных с		
	оказания медицинской	заболеваниями сердечно-		
	помощи по профилю,	сосудистой системы?		
	конкретному пациенту с	ессуднетой системы.		
	применением	Примеры тестов:		
	телемедицинских	1. При отсутствии		
	технологий. Организация	специальных устройств для		
	пространства и	визуализации locus morbi,		
	дизайнерское решение	при подготовке к		
	для телемедицинского	телемедицинской		
	центра. Значимость цвета,	консультации врач может		
	света и звука при	поступить следующим		
	дистанционном	образом:		
	консультировании.	А) приложить больное место		
	Расположение мебели.	пациента к планшетному		
	Вспомогательное	сканеру и получить		
	оборудование.	цифровое		
		изображение;		
		Б) выполнить цифровую		
		фотосъемку;		
		В) отказаться от проведения		
		телемедицинской		
		консультации;		
		2. Что не является		
		деонтологическим		
		требованием к проведению		
		телемедицинских процедур?		
		А) соблюдение моральных и		
		этических норм при		
		взаимодействии («врач-		
		врач», «врач-пациент»,		
		«врач-вспомогательный		
		персонал»);		
		Б) соблюдение юридических		
		норм;		
		В) сохранение врачебной		
		тайны;		
		Г) исполнение любого		
		пожелания пациента по		
		принципу «клиент всегда		
		прав», при оказании телемедицинской		
		l		
		процедуры на платной основе.		
		oenobe.		
Порядок организации	Цели, задачи, показания,	Примеры вопросов:	Устный	УК-1. ИД.1
дистанционной	этапы дистанционного	1. Как организуется	опрос по	УК-1. ИД.2
консультации	консультирования.	дистанционная	вопросам,	ОПК-4. ИД.1
	Оформление запроса на	предварительная запись	Bonpocawi,	ОПК-4. ИД.2
L			l	

Документирование. Документирование. Документирование всех угапов процесс денетирования перепотования перепотов полижения и денетирования перепотов наблюдения пациентов с использования достамирования прооедения докаменной положения и денетирования достамирования прооедения докаменной положения падиентов с использованием телемедищисках услуг в комфортимы для пациентов с использованием телемедищисках услуг в комфортимы для пациентов с использованием телемедищисках услуг в комфортимы для пациентов с использованием телемедищисках услуг в комфортимы для пациенто в услугать и прооедения дрегования докаменной положения прооедения докаменном положения прооедения с использованием телемедищисках технологий промежуточные результаты пилотного исследования в регионах технологий (промежуточные результаты пилотного исследования в регионах технологий гентрафической доходямости (фактирической доходямости (фактирической промежуто докуменном комумуторыми. В добот технодования в докодямости (фактирической точке и в длюбых условиях). 2. Кто ис в изпечетов учаственной медицической помощи в доков и помощи в доков помощи доков доков помощи доков		T			
Документирования в процессы участники дистигриования педроспостандува, цель и задачи в перопессы дистансерного наблюдения пациентов с ХНИЗ. Организациона документирования проведения падиентов с использованием теммерицинеских регуметации (промежуточных дистигрования прогредствия пределения паблюдения падиентов с использованием теммерицинеских регуметации (промежуточных дистигрования пределения паблюдения		дистанционное	пациентов к врачу-	тестировани	ОПК-5. ИД.1
участиния дистанционной консультации дистанционной консультации, апременя теслемерицинских технологий в процесси дислансерного наблюдения паписнетов с истользованием технологий дистанционная дистансерного наблюдения семерицинских технологий. Регультативность дистансерного наблюдения семерицинских технологий (промежутотные результаты пилитине неслемерицинской сиспедавания в регионах ресультаты пилитине неслемерицинской совственной менерицинской совственной менерицинской совственной помощи в точке необходомости филитирем совтем и дистансерного стандарта к этественной помощи в точке необходомости филитирем состандарта к этественной технология дистансерного стандарта к этественной технология дистансерного стандарта к этественной технология дистансерного стандарта к этественной помощи в точке необходомости филитирем состандарта к этественной помощи в точке не в любых условиях. 2. Кто не инвинетску дама технология для технология и дл				e	
подменения подветния подменения под					
диспавицинских техновогий в процесс диспавсерного наблюдения падеменено избановения пацентов с кНИЗ. Организационная модель и методики проведения петомеждининскох техновогий. Регультативность диспавсерного наблюдения семновогий. Опромежуточные результаты пилотного последования в регионах ресультатия пилотного последования в регионах реф.). Пащиент регультатия пилотного последования в регионах реф.). Пациент регультатия пилотного последования в регионах комественной менятиской комественной помощи в точке и в любых условиях. (парирической помощи в точке и в любых условиях.). 2. Кто в является учиственной помощи в довенной помощи в довенном последования в подбых условиях. (парирической помощи в точке и в любых условиях.). 2. Кто в является учиственной помощи в довенном помощи в довенном помощенном по		_			
видеоконсидиум. Цель и задвин инедения телемедицинской консультации, видеовного диспансерного наблюдения вышентов с хНИЗ. Организационная модель и методика проведения с сиспользованием телемедицинских техналогий. Результативность диспансерного наблюдения с сиспользованием телемедицинских техналогий. Результаты палотного неспедования в регионах техналогий. (промежугочные результаты палотного неспедования в регионах РФ). Пашкент результаты палотного неспедования в регионах регультаты палотного неспедования в регионах регультаты палотного неспедования в регионах гелемедицинских услуг точке и в любых условиях. В предоставление докодимости (фактически собседеменной калественной медицинской номоши в помоши в помош			поликлиники:		
видеоконскинума. Цель и задвич внедерения телемедицинской уческой точке и предоставление мелициней с диспальсоватия и методика продедения диспалесрого наблюдения в методика продедения диспалесрого наблюдения пациентов с непользованием телемедицинских технологий. Результативность диспальсованием телемедицинских технологий (промежуточные предуматыты пилотного неследования в регионах реф). Результативность диспальсоватия в регионах реф). Предоставление предоставление предоставление предоставление результаты пилотного неследования в регионах реф). Предоставление семпенной жачественной жачественной жачественной жачественной жачественной жачественной качественной качествен			Примери тестор		ПК-2. ИД.3
телемедицинских технологий в процесс диспапасерного наблюдения пашиентов се использованием тоденству пашиент в се использованием телемедицинских условиях (например, если наблюдения пропедения предоставление русловиях (например, если наблюдения предоставление русловиях (например, если наблюдения с использованием телемедицинских технологий. Реуультативность диспапасерного наблюдения с использованием телемедицинских ресультатуру своих падметов у лучних специалистов; В предоставление ресультаты индоптов ресультаты индоптов ресультаты индоптов ресультаты индоптов обсеменне сациного стандарта качества медицинской помощи в лобых условиях). 2. Кто не является участные дизимент образования процества выподатор (диспетчер). В пациент, в рабовать процедуры; в примеское или физическое или дистанционного монитериита. Оформмение запроса на станционный мониториита. Документирование тапов процессе. Аспекты в станционный мониториита. Документирование тапов процедения телеконсультации. Пациент— предоставляющее контории и дизическое или дизи					
печеновогой в процесс диспатесриого наблюдения пациентов с КНИЗ. Организационная модель и методики проведения диспатесриого наблюдения проведения диспатесриого наблюдения телемедицинских конструкт в комфортивых для дашент в условиях (например, если нациент не хочет идти к вроме регультати к проведения проведения проведения проведения проведения проведения предоставление врачам в дозможность обучиться, конфортивых для день день день день день день день день					
технологий в пропесс диквивесриого наблюдения нашиентов с ХНИЗ. Организационная модель и методика проведения проведения предествя предоставляение ващиент не хочет илги к врачу в больвину); предоставляение врачам в добой точке мира вокожность обучаться, консультируя своих падподения с необходимости обучаться, консультируя своих падподения обучаться, консультируя своих модельногов; падподения обучаться, консультируя своих падподения обучаться обучаться обучаться обучаться обучаться обучаться обучаться об		_			
медицинских услуг в коморотных для ващентв условиях (папример, если пационт и методика проведения двенансерного наблюдения с использованием гелемедицинских гехнологий. Результативность диспалованием телемедицинских технологий (промежугочные регультаты пилотного неследования в регионах РФ). В денансерного наблюдения в регионах рефунктаты пилотного неследования в регионах РФ). В денансерного наблюдения в регионах рефунктаты пилотного неследования в регионах РФ). В денансерного наблюдения в регионах рефунктаты пилотного неследования в регионах РФ). В денансерного наблюдения в регионах рефунктаты пилотного неследования в регионах РФ). В денансерного наблюдения в регионах рефунктаты пилотного последования в регионах РФ). В денансерного наблюдения в регионах рефунктаты пилотного последования в регионах РФ). В денансерного наблюдения в регионах рефунктаты пилотного последования в регионах рефунктаты пилотного последования в регионах рефунктивносой консультации? В донент пилотного на денанской помощи в побых условиях). 2. Кто не является участивного почке и лизобых условиях). 2. Кто не является участивного консультации? А) оцератор, б) пациент: В дабочент придическое или физическое и					
комфортных для пациент КНИЗ. Организационная модель и методика проведения модель и методика проведения модель и методика проведения для дистанцеоргото наблюдения с непользованием телемедицинских технологий. Перемультативность диславеерного наблюдения с непользованием технологий (промежуточных технологий (промежуточных технологий (промежуточных результата пилотного неследования в регионах РФ). В разрабата пилотного не предоставление денебному учреждению водожность экономить при оказании медицинских услуг. предоставление денебному учреждению медицинских услуг. предоставление денебном учреждению медицинских услуг. предоставление денебном учреждению медицинских услуг. предоставление денебном учреждению медицинской помощи в точке необходимости (фактически обеспечение диного стандарта медицинской помощи в добеспечение диного стандарта медицинской консультации? 2. Кто не является учветникой консультации? А) оператор; Б) пациент; Врадинское или физическое или физич		1	· ·		
МОДЕЛЬ И МЕТОДИКЫ ПРОВЕДЕНИЯ МОДЕЛЬ И МЕТОДИКЫ ПРОВЕДЕНИЯ МОДЕЛЬ И МЕТОДИКЫ ПРОВЕДЕНИЯ ДИСПИВНОСРИОТО НА ПОВ ДЕЛИВНИЕ В МЕТОДИКИ ПОВ ВРАЗУВЬЕТИВНИЕ В МЕТОДИКИ ТЕККИПОЛЕТИЯ В ПОВОЙИ ТОТИКЕ МИРВ В ВОМОЖНОСТЬ ОБУЧАТЬСЯ, КОМУЛЬТИТУВЯ СВОИХ ТЕККИПОЛЕТИЯ С ИСПОЛЬЗОВЯНИЕМ ТЕЛЕМОДИТИЛЬСКИЙ СТЕМИЛОГИЙ (ПРОМЕЖУТОЧНЫКИ ТЕКНОЛОТИЙ СПОВЕДЕНИЯ В РЕГИОНАХ РФ). В ПАЦИЕНТ ТЕКНОЛОТИИ ОТ МОНИТОРИННИКИ ОТ МЕТОДИТИКИ ТЕКНОЛОТИИ В ТОТИКЕ НЕ СТЕМИЛИЗИТЕЛЬНЫМ ТЕКНОЛОТИКИ В ПОВОТИТЕЛИЯ ПО ПОВОТОВКИ И ПОВЯТЕНИИ ПО ПОВОТОВКИ И ПОВЯТЕНИИ ПО ПОВОТОВКИ И ПОВЯТЕНИИ ПО ПОТЕЖНИИ ПО ПОВЯТЕНИИ ПО ПОВЯТЕНИИ ПО ПОВЯТЕНИИ ПО ПОТЕЖНИИ ПО ПОТЕЖНИЕМ В ПО		1 · · ·			
модель и методика приведения диспансерного наблюдения с непользованием телемелицинских технологий провежуточные результаты пилотного неспедования в регионах РФ). В предоставление врачам в добом точке мира моральность диспансерного наблюдения с использованием телемедищинских технологий (промежуточные результаты пилотного неспедования в регионах РФ). В предоставление диниских специалистов; догождению возможность экономить при телемедищинских технологий (промежуточные результаты пилотного неспедования в регионах РФ). В предоставление диниских специалистов; догождению возможность экономить при телемедищинской помощи в догождению медицинской помощи в догождению медицинской помощи в догождению медицинской точке и в дюбых условиях). 2. Кто не увидение единого стандарта качества медицинской точке и в дюбых условиях). 2. Кто не увидение единого стандарта качества медицинской помощи в добом тесемедищинской помощи в догождению медицинской помощи в добом тесемедищинской помощи в догождению медицинской помощи в добом тесемедицинской помощи в добом тесемедицинской помощи в добом тесемедицинской помощи в добом тесемедицинской помощи дистанционного мониторинга. Виды дистанционного мониторинга. Виды дистанционного мониторинга. Оформжение запроса на станционный мониторинга. Оформжение запроса на станционный мониторинга. Помументирование этапов процесса. Аспекты медицинской этики и деонтологии в деонтологии в телеконсультации. 1. Пациент документирование этапов процесса, Аспекты медицинской этики и деонтологии в телеконсультации. 2. Требования к акалючению мира динисторании к акалючению медицинской этики и деонтологии в телеконсультации. 2. Требования к акалючению мира динисторании к проседения телеконсультации. 2. Требования к акалючению мира динисторании к проседения телеконсультации. 2. Требования к акалючению мира динисторании к деонтологии в телеконсультации. 2. Требования к акалючению мира динисторам и проседения телеконсультации. 2. Требования к акалючению мира динисторам и проседения телеконсульном и деонтора					
ресультативности поставление врачам в добой точке мира воможность обучаться, консультируя споих диспанасериюто наблюдения с непользованием телемедицинских технологий (промежуточные результаты инлогиото неследования в регионах РФ). В предоставление диниских технологий (промежуточные результаты инлогиото неследования в регионах РФ). В предоставление при улучиих специалистов; В предоставление возможность экономить при оказании медицинских родут, Гр обеспечение единого стапдарта качества медицинской помощи в точке необходимости (фактически обеспечение единого стапдарта качества медицинской помощи в дов точке и в любых условиях). 2. Кто не является участняком телемедицинской помощи в дов телемедицинской пороставляющее книический случай для телемедицинекой пороставляний. Пациент- центрированная тапоо мониторинга. Доформление запроса на станционный мониторинги. Документирование этапоо проссож для для телемедицинекой тики и для телеконсультации. Тапирыти подготовки и телеконсультации. 1 проедсения телемедицинекой для телеконсультации. 2 требования к аключению консультации. 2 требования к аключению консультации. 3 для тапа для тапом для телемедицинекой для телемедицинеком для телемедицинеком для телемедицинеком для телемедицинеком для телемедицинеком для теле		модель и методика			
наблюдения с использованием телемедицинских технологий. Результативность диспользованием телемедицинских технологий (промежуточные результаты пилотного исследования в регионах РФ). В регионах РФ). В регионах РФ (промежуточные результаты пилотного исследования в регионах РФ). В регионах РФ (промежуточные результаты пилотного исследования в регионах РФ). В регионах РФ (промежуточные результаты при оказании медицинской помощи в точке необходимости (фактически совервеменной качестванной медицинской помощи в точке необходимости (фактически совервеменной качества медицинской помощи в точке необходимости (фактически совервеменной качества медицинской помощи в точке необходимости (фактически совервеменной качества медицинской помощи в точке необходимости (фактически готандарта качества медицинской помощи в точке необходимости (фактически совервеменной качествамедицинской помощи в точке необходимости (фактически готандарта качества медицинской помощи распоставляющее клинической помощи в точке необходимости (фактическо дицо, предоставляющее клинической помощи в точке необходимости (фактическо дицо, предоставляющее клинической помощи в точке необходимости (фактическо дицо, предоставляющее клинической помощи в точке необходимости (фактически готандари). 1 В добенет — коридическое дицо, предоставляющее клинической спучай для телемедицинской пироперацинеской помощи для телемедицинской пироперацинеской помощи для телемедицинской пироперацинеской помощи для телемедицинской пироперацинеской пироперацинеской пироперацинеской помощи в для телемедицинеской пироперацинеской помощи в для телемедицинеской пироперацинеской пироперацинеской пироперацинеской помощи в для телемедицинеской пироперацинеской пироперацинеской помощи в для телемедицинеской пироперацинеской пироперацинеской помощи в для телемедицинеской пироперацинеской пироперацинеской пироперацинеской пироперацинеской пироперацинеской пироперацинеской пироперацинеской пироперацинеском пироперацинеском пироперацинеском пироперацинеском пироперацинеском пироперацинеском пиро		проведения	врачу в больницу);		
использованием телемедицинских технологий. Результативность дистансерного наблюдения с использованием телемедицинских технологий (промежуточные результаты пилотного исследования в регионах РФ). В предоставление дововременной казании медицинской помощи в точке необходимости (фактически - обеспечение единого стандарта качества медицинской помощи в точке необходимости (фактически - обеспечение единого стандарта качества медицинской помощи в точке необходимости (фактически - обеспечение единого стандарта качества медицинской помощи в точке необходимости (фактически - обеспечение единого стандарта качества медицинской помощи в добы теографической точке и в любых условиях). 2. Кто не является участником консультации? А) оператор; Б) пациент; В) абонент – юридическое дили физическое лило, прелоставляющее кинической случай для телемедицинской и опросатовляющее киническом дили физическое лило, прелоставляющее киническом для для телемедицинской для телемедицинской для телемедицинской для телемедицинской для телемонсультации. Пациент- центрированная телемедицина образоваться для телемедицинской для телемедицинской для телемонсультации. Документирование этапоса на станционный мониторинга. Документирование этапов просеса. Аспекты медицинской этики и деонтологии в дроба для для телеконсультации. 2. Тримеры вопросов: 1. Повятие и виды телеконсультаций. 1. Показания к телеконсультаций. 2. Тримеры вопросом: 2. Кто не является участникой консультаций. 3. Добороментор		диспансерного	Б) предоставление врачам в		
телемедицинских технологий. Результативность двенесерного наблюдения с епсиользованием с непользованием телемедицинских технологий (промежугочные результаты пилотного исследования в регионах РФ). В редоставление с оказании медицинских услуг; Предоставление результаты пилотного исследования в регионах РФ). В редоставление с оказании медицинской качестванной мачественной мачественной мачественной мачественной мачественной мачественной мачестваннов и точке и в любых условиях). 2. Кто не является участником телемедицинской помощи в точке и в любых условиях). 2. Кто не является участником телемедицинской помощи в любых условиях). 2. Кто не является участником телемедицинской помощи в любых условиях). 1. Понтическое лицо, предоставление обходимости (фактически - обеспечение единого стандарта качества медицинской помощи в любых условиях). 2. Кто не является участником телемедицинской помощи в любых условиях). 1. Понтическое лицо, предоставляющее каническое лицо, предоставляющее канических услуг; Предоставление обходимости (фактически - обеспечение сободимости (факт		наблюдения с	любой точке мира		
технологий. Результативность диспансерного наблюдения с непользованием телемедицинских технологий (промежуточные результаты пилотного исследования в регионах РФ). В редоставление результаты пилотного исследования в регионах РФ). В рабовет темерацинской помощи в почке необходимости (фактически с необходимости (фактически и необходимости и необходимости (фактически и необходимости (фактически и необходимости и необходимости и необходимости и		использованием	возможность обучаться,		
Результативность днепапесерного с наблюдения с пепциалистов; В предоставление дечебному учреждению возможность экономить при оказании медицинских технологий (промежуточные результаты пилотного исспедования в регнонах РФ). В предоставление саровременной качественной медицинской помощи в точке необходимости (фактически - обеспечение единого стандарта качества медицинской помощи в любой географической точке и в любох условиях). 2. Кто не является участником телемедицинекой консультации? А) оператор; В) пациент; В) аболент – юридическое или физическое лищо, предоставляющее клинический случай для телемедицинской процесуры; Г) координатор (диспетчер); Д) эксперт (консультация). Пациентщентрированная телемедицина дистанционного мониторинта. Оформление запроса на станционного мониторинта. Оформление запроса на станционный мониторинта. Оформление запроса на станционныю мониторинта. Оформление запроса на станционный мониторинта. Оформление запроса на станционный мониторинта. Оформление запроса на станционного мониторите. Документирование запроса на станционного мониторительна документирова на представление документирование запрата на представление документи запрат			консультируя своих		
диспансерного наблюдения с использованием телемедицинских техилологий (промежуточные результаты пилотного исследования в регионах РФ). В) предоставление необходимости (фактически с обеспечение единого стандарта качества медицинской помощи в лобой географической точке и в любых условиях). 2. Кто не является участником телемедицинской консультации? А) оператор; В) абонент – юридическое инф, предоставляющее клинический случай для телемедицинской процесуры; Г) координатор (диспетчер); Д) эксперт (консультации). Пациентщентрированная телемедицина Негов и диспетчений подиторинта. Оформление запроса на станционного мониторинта. Виды дистанционного мониторинта. Оформление запроса на станционной мониторинта. Оформление запроса на станционный мониторинта. Оформление запроса на станционные мониторие запражение запроса на станционные запражение запражение запражение запроса на			пациентов у лучших		
наблюдения с использованием телемедицинских технологий (промежуточные результаты пилотного исследования в регионах РФ). РФ). То предоставление своевременной медицинской гомощи в точке необходимости (фактически - обеспечение единого стандарта качества медицинской гомощи в любых условиях). 2. Кто не является участником телемедицинской копеультации? А) оператор; Б) пациент; В) абонент - юридическое лицо, предоставляющее клинической гочке и в любых условиях). 2. Кто не является участником телемедицинской копеультации? А) оператор; Б) пациент; В) абонент - юридическое лицо, предоставляющее клинической случай для телемедицинской порошесуры; Г) координатор (диспетчер); Д) эксперт (консультаци). Пациент- центрирования телемедицина обмонгоринга. Виды дистанционный мониторинги. Документирование запроса на станционный мониторинги. Документирование женее консультации. Алторит подтотовки и проедесия учетный медицинской гистровании телеконсультации. Алторит подтотовки и проедесия для телеконсультации. Спокания медицинской медицинской и медицинской помощи в точке необходимости (фактически дамественной констительной помощи в точке необходимости (фактически даместв		-	l		
использованием телемедицинских технологий (промежуточные результаты пилотного исследования в регионах РФ). РФ). Товеременной качественной медицинской помощи в точке необходимости (фактически - обеспечение единого стандарта качества медицинской помощи в любой гогорафической точке и в любых условиях). 2. Кто не является участником телемедицинской консультации? А) оператор; Б) пациент; В) абонент — юридическое или фляческое или фляческое или физическое лицо, предоставляющее клинический случай для телемедицинахой процедуры; Г) координатор (диспетчер); Д) желерт (консультации. Понятие и виды опрос по телемесультации. Понятие и виды опрос по телемесультации. Документирование запов процесса. Аспекты медицинской этики и деонтологои в телеконсультации. 2. Требования к заключению косультации. 2. Требования к заключению косультации. 2. Требования к заключению консультации. 2. Требования к заключению консультации. 2. Требования к заключению косультации. 3. Требования к заключению консультации. 4. Потекты при телеконосультации. 5. Требования к заключению консультации. 6. Потекты дистанционного пристом по телеконсультации. 9. Третования к заключению консультации. 1. Потекты при телеконосультации. 2. Требования к заключению консультации. 2. Требования к заключению консультации. 3. Третования к заключению консультации. 4. Потекты при телеконосультации. 5. Третовати при телеконосультации. 9. Третовати при телеконосультации. 1. Потекты при телеконого пристом прис					
телемедицинских технологий (промежуточные результаты шьлотного исследования в регионах РФ). То предоставление своевременной качественной медицинской помощи в точке необходимости (фактически - обеспечение единого стандарта качества медицинской помощи в любых условиях). 2. Кто не является участником телемедицинской помощи в любой географической гочке и в любых условиях). 2. Кто не является участником телемедицинской консультации? А) оператор; В) пациент; В) абопент – юридическое или физическое			, , ,		
Технологий (промежуточные результаты пилотного исследования в регионах РФ). Предоставление своевременной качественной медицинской помощи в точке необходимости (фактически - обеспечение единого стандарта качества медицинской помощи в любой географической точке и в любых условиях).			_		
(промежуточные результаты пилотного исследования в регионах РФ). Помощи в точке необходимости (фактически единого стандарта качества медицинской помощи в лобой географической точке и в любых условиях). 2. Кто не является участником телемедицинской помощи в лобой географической точке и в любых условиях). 2. Кто не является участником телемедицинской помощи в довое голицо, предоставляющее клинические случай для телемедицинской процедувы; Г) координатор (диспетчер); Д) эксперт (консультаций. Примеры вопросов: процесса, Аспекты медицинской этики и деонтологии в телеконсультации. Пациент центрированная телемедицина Пациент дели задачи, показания, этапы дистанционного мониторинга. Виды дистанционного мониторинга. Виды дистанционного мониторинга. Оформление запрое на станционный мониторин. Документирование этапов процесса. Аспекты медицинской этики и деонтологии в телеконсультации. 2. Понятие и виды телеконсультаций. Показания к телеконсультаций. Показания к телеконсультаций. Показания к телеконсультации. Алгорит подготовки и проведения телеконсультации. 2. Требования к заключению консультанта при телеконсультации. 3. ПК-2. ИД.2 ПК-2. ИД.3 ПК-2. ИД.3 ПК-2. ИД.2 ПК-2. ИД.3 ПК-2. ИД					
результаты пилотного исследования в регионах РФ). Своевременной медицинской помощи в точке необходимости (фактически - обеспечение единого стандарта качества медицинской помощи в любой географической точке и в любых условиях). 2. Кто не является участником гелемедицинской консультации? А) оператор; В) пациент; В) абонент — оридическое или физическое лицо, предоставляющее клинический случай для телемедицинской процедуры; Г) координатор (диспетчер); Д) эксперт (консультацит). Пациент—центрированная телемедицина Пациент—прированная телемедицина произования к заключению консультации. Алгорит подготовки и проедения телеконсультации. Алгорит подготовки и проедения телеконсультации. Оформление запров процеское точке и виды телеконсультации. Алгорит подготовки и проедения телеконсультации. 2. Требования к заключению консультации. ПК-1. ИД.1 ПК-1. ИД.1 ПК-2. ИД.2 ПК-2. ИД.2 ПК-2. ИД.2 ПК-2. ИД.2 ПК-2. ИД.3			l <u>-</u>		
исследования в регионах РФ). Качественной медицинской помощи в точке необходимости (фактически - обеспечение единого стандарта качества медицинской помощи в любой географической точке и в любой географической точке и в любох условиях). 2. Кто не является участником телемедицинской консультации? А) оператор; В) пациент; В) абонент – юридическое или физическое ил		, · ·			
РФ). Помощи в точке необходимости (фактически - обеспечение единого стандарта качества медицинской помощи в любой географической точке и в любых условиях). 2. Кто не является участником телемедицинской консультации? А) оператор; Б) пациент; В) абонент - юридическое или физическое или пропедсуры; Г) координатор (диспетчер); Д) эксперт (консультаци). Пациент- центрированная этапы дистанционного мониторинга. Виды дистанционного мониторинга. Оформление запроса на станционный мониторинг. Документирование этапов процесса. Аспекты медицинской этики и деонтологии в телеконсультации. Документирование этапов процесса. Аспекты медицинской этики и деонтологии в телеконсультации. 2. Требования к заключению консультации. ПК-2. ИД.1 ПК-1. ИД.3 ПК-2. ИД.2 ПК-2. ИД.2 ПК-2. ИД.3 ПК-2. ИД.2 ПК-2. ИД.3		1	-		
необходимости (фактически - обеспечение единого стандарта качества медицинской помощи в любой географической точке и в любых условиях). 2. Кто не является участником телемедицинской консультации? А) оператор; Б) пациент; В) абонент — юридическое или физическое лицо, предоставляющее клинический случай для телемедицинской процедуры; Г) координатор (диспетчер); Д) эксперт (консультанти). Пациент-центрированная тапы дистанционного мониторинга. Виды дистанционного мониторинга. Оформление запроса на станционный мониторинг. Документирование этапов процесса. Аспекты медицинской этики и деонтологии в		_			
- обеспечение единого стандарта качества медицинской помощи в любой географической точке и в любых условиях). 2. Кто не является участником телемедицинской консультации? А) оператор; В) пациент; В) абонент — юридическое или физическое или физической процедуры; Г) координатор (диспетчер); Д) эксперт (консультант). Пациент- пентрированная тапы дистанционного мониторинга. Виды дистанционного мониторинга. Оформление запроса на станционный мониторинг. Документирование этапов процесса. Аспекты медицинской этики и деонтологии в		$[\Gamma \Psi]$.	,		
Стандарта качества медицинской помощи в любых условиях). 2. Кто не является участником телемедицинской консультации? А) оператор; Б) пациент; В) абонент — юридическое или физическое или физическ			_		
Медицинской помощи в любой географической точке и в любых условиях).					
Пациент- центрированная телемедицина Дели, задачи, показания, показания, пониторинга. Виды дистанционного монтгоринга. Оформление запроса на станционный мониторинга. Документирование этапов процесса. Аспекты медицинской этики и деонтологии в любой географической точке и в любых условиях). 2. Кто не является участником телемедицинской консультаци? А) оператор; Б) пациент; В) абонент — юридическое или физическое лицо, предоставляющее клинический случай для телемедицинской процедуры; Г) координатор (диспетчер); Д) эксперт (консультант). Примеры вопросов: 1. Понятие и виды опрос по телеконсультаций. Показания к телеконсультации. 2. Требования к заключению менультанта при телеконсультации. Вопросам, тестировани е телеконсультации. Оформление запроса на станционный мониторинг. Документирование этапов процесса. Аспекты медицинской этики и деонгологии в телеконсультации.			=		
Точке и в любых условиях). 2. Кто не является участником телемедицинской консультации? А) оператор; Б) пациент; В) абонент — юридическое или физическое лицо, предоставляющее клинический случай для телемедицинской процедуры; Г) координатор (диспетчер); Д) эксперт (консультант). Пациент- центрированная этапы дистанционного мониторинга. Виды дистанционного мониторинга. Оформление запроса на станционный мониторинг. Документирование этапов процесса. Аспекты медицинской этики и деонтологии в пелеконсультации. Точке и в любых условиях). 2. Кто не является участником телемедицинской консультации? Примеры вопросов: 1. Понятие и виды спрес по опрос по вопрос по телеконсультаций. Показания к телеконсультации. Алгоритм подготовки и проведения телеконсультации. 2. Требования к заключению консультанта при телеконсультации. 1. Понятие и виды опрос по о					
Северации (Северации) Сев			1 1		
участником телемедицинской консультации? А) оператор; Б) пациент; В) абонент — юридическое или физическое или физическое лицо, предоставляющее клинический случай для телемедицинской процедуры; Г) координатор (диспетчер); Д) эксперт (консультант). Пациент- центрированная этапь дистанционного этапы дистанционного помониторинга. Оформление запроса на станционный мониторинт. Документирование этапов процесса. Аспекты медицинской этики и деонтологии в деонтологии в телеконсультации.			10 110 11 2 1110 0211) 0110212111)		
участником телемедицинской консультации? А) оператор; Б) пациент; В) абонент — юридическое или физическое или физическое лицо, предоставляющее клинический случай для телемедицинской процедуры; Г) координатор (диспетчер); Д) эксперт (консультант). Пациент- центрированная этапь дистанционного этапы дистанционного помониторинга. Оформление запроса на станционный мониторинт. Документирование этапов процесса. Аспекты медицинской этики и деонтологии в деонтологии в телеконсультации.			2. Кто не является		
Консультации? A) оператор; Б) пациент; В) абонент — юридическое или физическое или физическое лицо, предоставляющее клинический случай для телемедицинской процедуры; Г) координатор (диспетчер); Д) эксперт (консультант). Пациент-					
А) оператор; Б) пациент; В) абонент — юридическое или физическое			•		
Б) пациент; В) абонент — юридическое или физическое или физическое или физическое лицо, предоставляющее клинический случай для телемедицинской процедуры; Г) координатор (диспетчер); Д) эксперт (консультант). Пациент- центрированная этапы дистанционного мониторинга. Виды дистанционного мониторинга. Оформление запроса на станционный мониторинг. Документирование этапов процесса. Аспекты медицинской этики и деонтологии в Б) пациент; В) абонент — юридическое или физическое лицо, предоставляющее клинический случай для телеконсультанти. Примеры вопросов: 1. Понятие и виды опрос по вопрос по нестировани телеконсультации. Опрос по вопрос по нестировани телеконсультации. Опис-1. ИД.1 ОПК-4. ИД.2 ОПК-4. ИД.1 ОПК-5. ИД.2 ОПК-5. ИД.1 ОПК-5. ИД.2 О					
В) абонент — юридическое или физическое или физическое лицо, предоставляющее клинический случай для телемедицинской процедуры; Г) координатор (диспетчер); Д) эксперт (консультант). Пациент- Цели, задачи, показания, этапы дистанционного мониторинга. Виды дистанционного мониторинга. Виды дистанционного мониторинга. Оформление запроса на станционный мониторинг. Оформление запроса на станционный мониторинг. Документирование этапов процесса. Аспекты медицинской этики и деонтологии в В) абонент — юридическое лицо, представляющее клинический случай для телемедицинской процеставляющее клинический случай для телемедицинской процеставляющее клинический случай для телемедицинской опроцеставного процеставного промедения опрос по вопрос					
Пациент-					
предоставляющее клинический случай для телемедицинской процедуры; Г) координатор (диспетчер); Д) эксперт (консультант). Пациент- Цели, задачи, показания, отапы дистанционного 1. Понятие и виды телеконсультаций. Показания к телеконсультаций. Показания к телеконсультации. Оформление запроса на станционный мониторинг. Документирование этапов процесса. Аспекты медицинской этики и деонтологии в телеконсультации.					
Клинический случай для телемедицинской процедуры; Г) координатор (диспетчер); Д) эксперт (консультант).			<u> </u>		
телемедицинской процедуры; Г) координатор (диспетчер); Д) эксперт (консультант). Пациент- Цели, задачи, показания, Примеры вопросов: 1. Понятие и виды опрос по мониторинга. Виды дистанционного дистанционного дистанционного мониторинга. Оформление запроса на станционный мониторинг. Документирование этапов процесса. Аспекты медицинской этики и деонтологии в телеконсультации.			-		
Процедуры; Г) координатор (диспетчер); Д) эксперт (консультант). Пациент- Цели, задачи, показания, отапы дистанционного телемедицина Этапы дистанционного но телемедицина Нели в виды опрос по дистанционного но дистанционного на станционный мониторинг. Документирование этапов процесса. Аспекты недицинской этики и деонтологии в недицинской этики и деонтологи недицинской в недицинской					
Пациент- центрированная этапы дистанционного помониторинга. Виды дистанционного мониторинга. Оформление запроса на станционный мониторинг. Документирование этапов процесса. Аспекты деонтологии в Показания к телеконсультации. Помятие и виды телеконсультаций. Помазания к телеконсультации. Тестировани е Попк-5. ИД.1 ОПК-4. ИД.1 ОПК-5. ИД.2 ОПК-5. ИД.1 ОПК-5. ИД.2 ОПК-5. ИД.2 ОПК-5. ИД.2 ОПК-5. ИД.2 ОПК-5. ИД.2 ОПК-5. ИД.2 ОПК-5. ИД.1 ОПК-5. ИД.2 ОПК-5. ИД.1 ОПК-5. ИД.2 ОПК-5. ИД.3 ОПК-5. ИД.3 ОПК-6. ИД.3 О					
Д) эксперт (консультант). Пациент- центрированная этапы дистанционного 1. Понятие и виды опрос по мониторинга. Виды дистанционного Мониторинга. Оформление запроса на станционный мониторинг. Документирование этапов процесса. Аспекты медицинской этики и деонтологии в Д) эксперт (консультант). Примеры вопросов: Устный УК-1. ИД.1 Опрос по вопрос по вопрос ам, тестировани опк-4. ИД.1 ОпК-4. ИД.2 ОПК-5. ИД.1 ОПК-5. ИД.2 ПК-1. ИД.3 ПК-2. ИД.3 ПК-2. ИД.3					
Пациент- центрированная Цели, задачи, показания, этапы дистанционного Примеры вопросов: 1. Понятие и виды телеконсультаций. Показания к телеконсультации. Оформление запроса на станционный мониторинг. Документирование этапов процесса. Аспекты медицинской этики и деонтологии в Примеры вопросов: 1. Понятие и виды телеконсультаций. Показания к телеконсультации. Проведения телеконсультации. Устный УК-1. ИД.1 1. Понятие и виды попрос по медицина опрос по вопросам, тестировани е ОПК-4. ИД.2 ОПК-4. ИД.2 1. Понятие и виды попрос по показания к телеконсультации. вопросам, тестировани е ОПК-5. ИД.1 1. Понятие и виды попрос по помазания к телеконсультации. вопросам, тестировани е ОПК-4. ИД.2 1. Понятие и виды попрос по помазания к тестировани е ОПК-4. ИД.2 ОПК-5. ИД.2 1. Понятие и виды попрос по помазания к тестировани е ОПК-4. ИД.2 ОПК-5. ИД.2 1. Понятие и виды попрос по попрос по попрос по попк-4. ИД.2 ОПК-4. ИД.2 ОПК-5. ИД.2 1. Понятие и виды попрос по попрос по попк-4. ИД.2 ОПК-5. ИД.2 ПК-1. ИД.3 1. Понятие и виды попрос по показания к попрос по попк-4. ИД.2 ОПК-5. ИД.3 1. Понятие и виды попрос по показания к попрос по показания к попрос попрос по показания к попрос попрос по попрос по показания к					
центрированная этапы дистанционного мониторинга. Виды дистанционного мониторинга. Оформление запроса на станционный мониторинг. Документирование этапов процесса. Аспекты медицинской этики и деонтологии в	Пописыт	Пени запачи намерания		Vorm	VV 1 IATI 1
телемедицина мониторинга. Виды дистанционного мониторинга. Оформление запроса на станционный мониторинг. Документирование этапов процесса. Аспекты медицинской этики и деонтологии в телеконсультации. Телеконсультаций. Показания к телеконсультации. Тестировани е ОПК-4. ИД.1 ОПК-5. ИД.2 ОПК-5. ИД.1 ОПК-5. ИД.2 ПК-1. ИД.1 ПК-1. ИД.1 ПК-1. ИД.3 ПК-2. ИД.2 ПК-2. ИД.3					
дистанционного мониторинга. Оформление запроса на станционный мониторинг. Документирование этапов процесса. Аспекты медицинской этики и деонтологии в				_	
мониторинга. Оформление запроса на станционный мониторинг. Документирование этапов процесса. Аспекты медицинской этики и деонтологии в	толомодиципа	_		=	
Оформление запроса на станционный мониторинг. Документирование этапов процесса. Аспекты медицинской этики и деонтологии в Алгоритм подготовки и проведения проведения телеконсультации. Алгоритм подготовки и проведения телеконсультации. Телеконсультанта при телеконсультации. В е ОПК-5. ИД.2 ПК-1. ИД.1 ПК-1. ИД.3 ПК-2. ИД.3 ПК-2. ИД.3				тестировани	
телеконсультации. Документирование этапов процесса. Аспекты медицинской этики и деонтологии в проведения проведения телеконсультации. проведения телеконсультации. проведения телеконсультации. проведения телеконсультации. проведения проведения пК-1. ИД.1 ПК-1. ИД.3 ПК-2. ИД.3 ПК-2. ИД.3				e	
Документирование этапов процесса. Аспекты медицинской этики и деонтологии в телеконсультации. ПК-1. ИД.3 1 Телеконсультации. ПК-2. ИД.2 2 Требования к заключению консультанта при деонтологии в ПК-2. ИД.3			_		
процесса. Аспекты 2. Требования к заключению медицинской этики и деонтологии в 2. Требования к заключению пК-2. ИД,2 пК-2. ИД.3			_		
медицинской этики и консультанта при деонтологии в телеконсультации. ПК-2. ИД.3					
деонтологии в телеконсультации.					
			_		
		телемедицине.			

Сохранение медицинской технологии в работе среднего медицинского тайны. Информированное согласие. персонала. Деонтологические 4. Домашняя (персональная) телемедицина. Носимые рекомендации при комплексы. Планшетные использовании телемедицинских компьютеры. Консультативные центры. технологий. 5. Медицинская, социальная, экономическая эффективность телемедицины. Оценка экономического эффекта. Примеры тестов: Выберите, что не относится средствам коммуникации для телемедицинского консультирования? А) электронная почта; Б) дым костров, голубиная почта, письма на твердом носителе доставляемые посыльными; В) видео-конференц-связь; Г) мобильные сообщения; Д) голосовая связь; Е) верно Б и Д. 2. Для решения каких задач телемониторинг подходит? А) необходимость раннего выявления обострений и различных осложнений заболеваний и принятия превентивных мер; Б) необходимость получить мнение специалиста состоянии здоровья пациента; необходимость экстренного реагирования в критических ситуациях; необходимость экономико-организационной оптимизации. 3. Связь по схеме «много точек – точка», когда данные многих пациентов передаются консультативный центр, организуется в рамках такой телемедицинской технологии, как... A) телемедицинская консультация Б) телемониторинг B) телемедицинское совещание Г) телемедицинская лекция Д) видеоконференция

ЭТАЛОНЫ ОТВЕТОВ К

	ТЕСТОВОМУ КОНТРОЛЮ 12345678910 БВДБГГАБББ	
--	---	--

3. ОРГАНИЗАЦИЯ ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ

- 1) Форма промежуточной аттестации согласно учебному плану зачет.
- 2) Форма организации промежуточной аттестации:
- устный опрос по вопросам;
- тестирование
- 3) Перечень тем, вопросов, практических заданий для подготовки к промежуточной аттестации.
 - 1. Дайте определение телемедицины.
- 2. Кто из отечественных ученых и практических врачей вам известен в связи с первыми телемедицинскими проектами? В чем их роль в развитии телемедицины?
- 3. Перечислите основные этапы развития телемедицины в России, их основные черты.
- 4. Перечислите, что необходимо оцифровывать при оказании медицинской помощи с применением телемедицинских технологий.
 - 5. Дайте определение телемедицинской деонтологии.
- 6. За что несут ответственность участники проведения телемедицинских консультаций?
- 7. Какие типичные ошибки допускаются при формировании материалов для телеконсультаций?
- 8. Какие исследования обычно включаются в материалы телеконсультации больных с заболеваниями сердечно-сосудистой системы?
- 9. Как организуется дистанционная предварительная запись пациентов к врачу специалисту областной (республиканской) консультативной поликлиники?
 - 10. Из чего состоит комплекс оборудования для персональной телемедицины?
- 11. Понятия телемедицины, медицинской телематики, электронного здравоохранения, информационно-телекоммуникационных технологий.
- 12. Нормативная база телемедицины. Федеральные законы в области охраны здоровья, связи, информатизации.
 - 13. Электронное здравоохранение: направления и услуги.
 - 14. Телемедицина для сельского населения: возможности, примеры.
 - 15. Телерадиология, телепатология, телекардиология.
- 16. Понятие и виды телеконсультаций. Показания к телеконсультации. Алгоритм подготовки и проведения телеконсультации.

- 17. Требования к заключению консультанта при телеконсультации.
- 18. Информационные технологии в работе среднего медицинского персонала.
- 19. Домашняя (персональная) телемедицина. Носимые комплексы. Планшетные компьютеры. Консультативные центры.
- 20. Медицинская, социальная, экономическая эффективность телемедицины. Оценка экономического эффекта.

Примеры тестовых заданий для тестирования:

Задание: выберите один правильный или наиболее полный ответ.

- 1. 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");
- Γ) телемедицинские технологии электронные технологии, обеспечивающие лечение «через интернет», «через компьютер».
- 2. В целях идентификации и аутентификации участников дистанционного взаимодействия при оказании медицинской помощи с применением телемедицинских технологий, 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 ЛПУ.
- 3. Согласно порядка организации и оказания медицинской помощи с применением телемедицинских технологий, утвержденный приказом Минздрава России от 30.11.2017 № 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) могут применяться при проведении:
 - А) мероприятий по профилактике заболеваний;
 - Б) мероприятий по диагностике;
 - В) мероприятий по лечению и медицинской реабилитации;
 - Г) мероприятий по формированию здорового образа жизни;
 - Д) все верно.
- 4. 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) отказаться от проведения телемедицинской консультации;
- 5. Что не является деонтологическим требованием к проведению телемедицинских процедур?
- А) соблюдение моральных и этических норм при взаимодействии («врачврач», «врач-пациент», «врач-вспомогательный персонал»);
 - Б) соблюдение юридических норм;
 - В) сохранение врачебной тайны;
- Г) исполнение любого пожелания пациента по принципу «клиент всегда прав», при оказании телемедицинской процедуры на платной основе.
 - 6. 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).
 - 7. Кто не является участником телемедицинской консультации?
 - А) оператор;
 - Б) пациент;
- В) абонент юридическое или физическое лицо, предоставляющее клинический случай для телемедицинской процедуры;
 - Г) координатор (диспетчер);
 - Д) эксперт (консультант).
- 8. Выберите, что не относится к средствам коммуникации для телемедицинского консультирования?
 - А) электронная почта;
- Б) дым костров, голубиная почта, письма на твердом носителе доставляемые посыльными;
 - В) видео-конференц-связь;
 - Г) мобильные сообщения;
 - Д) голосовая связь;
 - Е) верно Б и Д.
 - 9. Для решения каких задач телемониторинг не подходит?
- A) 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.
- 10. Связь по схеме «много точек точка», когда данные многих пациентов передаются в консультативный центр, организуется в рамках такой телемедицинской технологии, как...
 - А) телемедицинская консультация
 - Б) телемониторинг
 - В) телемедицинское совещание

- Г) телемедицинская лекция
- Д) видеоконференция

ЭТАЛОНЫ ОТВЕТОВ К ТЕСТОВОМУ КОНТРОЛЮ

12345678910

БВДБГГАБББ

4. СРЕДСТВА И МЕТОДЫ ОЦЕНКИ ПРОМЕЖУТОЧНОГО КОНТРОЛЯ УСПЕВАЕМОСТИ

4.1. Оценивание результатов освоения ординаторами программы дисциплины осуществляется преподавателем кафедры на зачете на основании критериев выставления оценки.

4.2. Критерии оценивания устного опроса в рамках промежуточного контроля успеваемости

Оценка	Критерии выставления оценки	
Зачтено	получены исчерпывающие ответы на все вопросы с минимальным количеством	
	ошибок и неточностей; ординатор последовательно, грамотно и логично излагает	
	теоретический материал; правильно формулирует определения; умеет сделать	
	ыводы по излагаемому материалу.	
Не зачтено	отсутствуют ответы на большинство поставленных вопросов, допущены грубые	
	ошибки в изложении материала.	

4.3. Критерии оценивания результатов тестирования в рамках промежуточного контроля успеваемости обучающегося

По результатам тестирования, в зависимости от доли правильно выполненных заданий в тесте (в процентах), обучающемуся выставляется оценка «зачтено», «не зачтено»:

Оценка	Критерии выставления оценки	
Зачтено	71-100%	
Не зачтено	0-70%	

5. МЕТОДИЧЕСКИЕ УКАЗАНИЯ ПО ОСВОЕНИЮ ДИСЦИПЛИНЫ

Самостоятельная работа ординаторов по дисциплинам является обязательным элементом федеральных государственных образовательных стандартов по программам высшего образования — программам подготовки кадров высшей квалификации в ординатуре.

Самостоятельная работа обучающегося — форма обучения, обеспечивающая управление учебной деятельностью обучающихся по освоению знаний и умений в учебной и научной деятельности без посторонней помощи. Самостоятельная работа

обучающихся является специфическим педагогическим средством организации и сопровождения самостоятельной деятельности ординаторов в учебном процессе.

Целями самостоятельной работы является:

- формирование знаний и умений, необходимых обучающимся для саморазвития, самосовершенствования и самореализация;
 - развитие исследовательских умений обучающегося;
- фиксирование и систематизирование полученных теоретических знаний и практических навыков;
- формирование навыков и умений, направленных на использование научной, правовой, справочной и специальной литературы;
 - развитие познавательных способностей и инициативности ординаторов;
 - формирование ответственного и организованного специалиста;
 - развитие у ординатора стремления к саморазвитию;
- формирование навыка корректного использования полученной ранее информации, собранной в процессе самостоятельного наблюдения, выполнения заданий различного характера.

При обучении используются следующие виды и формы самостоятельной работы ординаторов:

- · подготовка к семинарским занятиям;
- · подготовка к практическим занятиям;
- · работа с лекционным материалом;
- · подготовка и написание рефератов;
- · подготовка докладов на заданные темы рефератов, либо выбранные по заданному направлению;
- · изучение и систематизация нормативно-правовых документов, регламентирующих деятельность в сфере обращения лекарственных средств в части организационно-управленческих вопросов с использованием информационно-справочных систем «Консультант Плюс», «Консультант врача», компьютерной сети «Интернет»;
- · изучение учебной, научной и методической литературы, материалов периодической литературы с использованием электронных библиотечных систем, официальных статистических данных, научной периодики; создание презентации;
 - · подготовка к устному опросу;
 - изучение современных профессиональных баз данных;
 - · тестирование;
 - решение ситуационных задач;
- · подготовка к промежуточной аттестации и государственной итоговой аттестации т.д.

Самостоятельная работа ординатора начинается с изучения рабочей программы дисциплины.

В каждой рабочей программе дисциплины отражена структура и содержание самостоятельной работы, которая является элементом каждого раздела рабочей программы дисциплины.

Планирование времени, необходимого для самостоятельного изучения дисциплин, обучающие должны осуществлять весь семестр, предусматривая при этом регулярное повторение материала.

Материал, законспектированный на лекциях, необходимо регулярно прорабатывать и дополнять сведениями из других источников литературы, представленных не только в программах дисциплин, но и в периодических профильных научных изданиях, материалах конференций.

дисциплин необходимо При изучении ПО каждой теме прочитать рекомендованную литературу и составить краткий конспект основных положений, терминов, сведений, требующих запоминания и являющихся основополагающими в этой теме для освоения последующих тем курса. Для расширения знания по дисциплине рекомендуется использовать Интернет-ресурсы; проводить поиски в сайтов, рекомендованных различных системах И использовать материалы преподавателем.

При выполнении самостоятельной работы по написанию реферата ординатору необходимо: прочитать теоретический материал в рекомендованной литературе, периодических изданиях, на Интернет-сайтах; творчески переработать изученный материал и представить его для отчета в форме реферата, проиллюстрировав схемами, диаграммами, фотографиями и рисунками.

6. УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОЕ, ИНФОРМАЦИОННОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ

6.1. Основная и дополнительная литература по дисциплине¹:

№ п/п	Автор, название, место издания, издательство, год издания	Электр. адрес ресурса
1	Телемедицина. А.В. Владзимирский, Г.С. Лебедев. М.: ГЭОТАРМедиа, 2018. Серия "Библиотека врача-специалиста" – Текст: электронный // ЭБС Консультант врача URL: https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970441954.html (дата обращения: 19.05.2020).	http://ntma.info/; https:// www.ncbi.nlm.nih.gov/ pubmed
6	Телемедицинские технологии (телерадиология) в службе лучевой диагностики. Морозов С.П., Владзимирский А.В., Ледихова Н.В., Сафронов Д.С., Кузьмина Е.С., Полищук Н.С., 2018	·
1	Организация медицинской помощи пациентам с туберкулезом на основе телемедицинских технологий (телефтизиатрия). Орлов О.И., Владзимирский А.В., Морозов С.П., Леванов В.М., Бондаренко С.С., Переведенцев О.В., 2018	

6.2. Перечень информационных справочных систем, необходимых для освоения дисциплины:

1. http://www.consultant.ru/

¹из ЭБС Института

- 2. https://www.monikiweb.ru
- 3. https://emll.ru/newlib/
- 4.http://www.elibrary.ru

6.3. Перечень современных профессиональных баз данных, используемых для освоения образовательной программы:

- 1. http://pravo-minjust.ru/
- 2.https://minzdrav.gov.ru/documents/
- 3. https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/
- 4. https://www.elibrary.ru/defaultx.asp
- 5. https://grls.rosminzdrav.ru

6.4. Комплект лицензионного и свободно распространяемого программного обеспечения, в том числе отечественного производства.²

ESET Smart Security Business Edition for 1070 users; Apache Open Office; Libre Office; поставка компьютерного оборудования, включая программное обеспечение (Microsoft office);электронный библиотечный абонемент ЦНМБ, в том числе отечественного производства Консультант плюс;

1C: Университет ПРОФ; Обучающая платформа Webinar; электронный библиотечный абонемент.

7. МАТЕРИАЛЬНО-ТЕХНИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ

Материально-техническая база соответствует действующим противопожарным правилам и нормам и обеспечивает проведение всех видов дисциплинарной и междисциплинарной подготовки, практической работы обучающихся, предусмотренной учебным планом.

Материально-технического обеспечение по дисциплине включает в себя специально оборудованные помещения для проведения учебных занятий, в том числе:

Помещения для симуляционного обучения, оборудованные фантомной и симуляционной техникой, имитирующей медицинские манипуляции и вмешательства.

Аудитории для проведения занятий, укомплектованные специализированной мебелью и техническими средствами обучения, служащими для преставления учебной информации большой аудитории.

Наборы демонстрационного оборудования и учебно-наглядных пособий, обеспечивающих тематические иллюстрации.

-

²Обновляется при необходимости

Помещения для самостоятельной работы обучающихся: оснащены компьютерной техникой с возможностью подключения к сети «Интернет» и обеспечением доступа к электронной информационно-образовательной среде организации.