

Государственное бюджетное учреждение Рязанской области
«Медицинский информационно-аналитический центр»
(ГБУ РО «МИАЦ»)

УТВЕРЖДАЮ:

И.о. директора ГБУ РО «МИАЦ»

Т.В. Панкратова

2026 г.



Программа дополнительного профессионального образования
(повышения квалификации)

«Работа с медицинской информационной системой (МИС)
в профессиональной деятельности врача»

Срок освоения программы: 24 академических часа
Очная форма обучения

Рязань
2026

СТРУКТУРА ДОПОЛНИТЕЛЬНОЙ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ ПОВЫШЕНИЯ КВАЛИФИКАЦИИ

- 1. Пояснительная записка**
 - 1.1. Актуальность программы**
 - 1.2. Нормативная база**
- 2. Общая характеристика программы**
 - 2.1. Категория слушателей**
 - 2.2. Цель программы**
 - 2.3. Планируемые результаты обучения**
 - 2.4. Формат обучения**
- 3. Содержание программы**
 - 3.1. Учебно-методический план**
 - 3.2. Календарный учебный график**
 - 3.3. Рабочие программы учебных модулей**
- 4. Условия реализации образовательной программы**
 - 4.1. Требования к слушателям**
 - 4.2. Условия обучения**
 - 4.3. Организационно-педагогические условия реализации образовательной программы**
 - 4.4. Материально-техническое, учебно-методическое и информационное обеспечение образовательной программы**
 - 4.5. Особенности организации образовательного процесса для лиц с ОВЗ**
 - 4.6. Дополнительное сопровождения Слушателей после обучения**
- 5. Оценка качества освоения программы**
 - 5.1. Оценочные материалы**
 - 5.2. Итоговая аттестация: условия допуска, критерии оценки**
- 6. Рекомендованные информационные и литературные источники**

1. Пояснительная записка

1.1. Актуальность программы

Актуальность программы обучения медицинских специалистов навыкам эффективной работе в медицинской информационной системе (МИС) обусловлена переходом системы здравоохранения на электронный документооборот и необходимостью соблюдения законодательных норм в области ведения электронного документооборота. (электронные листки нетрудоспособности, отчетность и т.д.).

Внедрение медицинских информационных систем является стратегическим фундаментом современного здравоохранения, однако без целенаправленного обучения медицинских специалистов инвестиции в ИТ-структуру не достигнут поставленных целей в цифровизации и повышения эффективности медицинской помощи.

Работа в медицинской информационной системе является неотъемлемой частью профессиональной деятельности современного врача, а для ведения медицинской документации, в электронном виде необходимо формирование соответствующих компетенций. Знание правил ведения электронной медицинской карты (ЭМК) гарантирует, что врач имеет доступ к полной и структурированной истории пациента, а грамотно заполненная ЭМК становится мощным инструментом для диагностики и лечения. Уверенное использования медицинских информационных систем повысит производительность труда врачей, минимизирует риски, связанные с человеческим фактором (неразборчивый почерк, утерянные данные и т.д.), исключит формирование некачественных и ошибочных данных в отчетах, снизит нагрузку на ИТ-поддержку, а также будет являться основой для внедрения новых технологий в медицину.

Данная программа нацелена на всесторонний комплексный подход к формированию и актуализации эффективных навыков работы врачей в медицинской информационной системе «ЕЦП. МИС» (далее – МИС), применяемой в системе здравоохранения Рязанской области.

1.2. Нормативная база:

Программа разработана в соответствии с:

- Федеральным законом от 29.12.2012 г. № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации»;
- Приказом Министерства науки и высшего образования Российской Федерации от 24.03.2025 г. № 266 «Об утверждении Порядка организации и осуществления образовательной деятельности по дополнительным профессиональным программам»;
- Приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 07.09.2020 г. № 947н «Об утверждении Порядка организации системы документооборота в сфере охраны здоровья в части ведения медицинской документации в форме электронных документов»;
- Профессиональными стандартами в сфере здравоохранения;
- Федеральным законом от 21.11.2011 г. № 323-ФЗ (ред. от 29.12.2025) «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации».

2. Общая характеристика программы

2.1. Категория слушателей:

Программа дополнительного профессионального образования предназначена для повышения квалификации сотрудников медицинских организаций, имеющих высшее медицинское образование: врачей, врачей-стажеров и ординаторов.

2.2. Цель программы:

Формирование у слушателей:

- позитивного отношения к цифровизации как к инструменту, облегчающему рутинные задачи;
- профессиональных компетенций у врачей в области использования медицинских информационных систем (МИС) для автоматизации рабочих процессов, эффективного и качественного ведения электронной медицинской документации и оперативного взаимодействия между участниками лечебно-диагностического процесса;
- повышения ответственности за качество вводимых данных.

2.3. Планируемые результаты обучения:

В результате освоения программы слушатель получит:

Знания:

- роли и значения МИС для врача, медицинской организации и системы здравоохранения;
- структуры основных модулей медицинской информационной системы - МИС Рязанской области;
- правил ведения электронной медицинской документации в МИС Рязанской области, с соблюдением норм информационной безопасности и врачебной тайны;

Навыки:

- свободно ориентироваться в интерфейсе и базовых настройках автоматизированного рабочего места врача;
- формировать и вести электронную медицинскую документацию (ЭМД);
- работать с ключевыми функциональными модулями МИС Рязанской области (расписание, пациенты, диагностика, лечение, отчетность);
- быстро и правильно оформлять медицинские документы (талоны, карты, направления);
- эффективно использовать МИС Рязанской области для взаимодействия со смежными специалистами и службами (запись на консультацию, диагностику, получение результатов);
- применять алгоритм действий в нестандартных ситуациях (сбои, ошибки ввода, технические проблемы);
- командного взаимодействия и обмена опытом среди коллег.

2.4. Формат обучения:

2.4.1. Дополнительная профессиональная программа повышения квалификации реализуется по очной форме обучения и рассчитана на 24 академических часа лекционных и практических занятий;

2.4.2. Для лиц с ОВЗ, которым требуются специальные условия, предоставляется возможность освоить программу с применением дистанционных технологий;

2.4.3. Численность группы: по 10 слушателей на одного преподавателя;

2.4.4. Теоретический блок: лекции с демонстрацией презентации – 15,5 часа;

Теоретические модули (1,1, 1,3) – ознакомительные, проводятся в очном формате;

Практический блок: практикумы и отработка навыков (работа в тестовых базах МИС, тренировка в смоделированных рабочих ситуациях) проводится очном формате в учебном кабинете ГБУ РО «МИАЦ» под руководством преподавателя-инструктора – 7,5 часов;

2.4.5. Итоговая аттестация: тестирование – 1 час:

2.4.6. Поддержка после обучения: создание канала в мессенджере (МАХ) для оперативного взаимодействия в первые 3 недели после обучения, получения обратной связи, решения вопросов по работе в МИС и разбора встречающихся ошибок.

3. Содержание программы

3.1. Учебно-методический план:

№ п/п	Наименование модуля и темы	Всего часов	В том числе		Форма контроля
			Лекции	Практическое занятие	
1.	Введение в МИС. Безопасность и начало работы	6	5	1	Практическое задание
1.1.	Роль МИС в современной медицине. Преимущества электронного документооборота	0,5	0,5		
1.2.	Авторизация в системе. Правила создания и хранения паролей	1	1		
1.3.	Основы информационной безопасности и соблюдение врачебной тайны при работе с МИС	0,5	0,5		
1.4.	Автоматизированное рабочее место (АРМ) врача (настройка профиля, режимы работы, журналы рабочего места врача). Обзор и использование справочной информации в системе	2	2		
1.5.	Отличительные особенности АРМ врача поликлиники, стационара и врача-стоматолога	1	1		
1.6.	Практикум: вход в систему, смена пароля, настройка профиля рабочего места	1		1	Практическое задание
2	Работа с пациентом: запись, прием или госпитализация	7	4,5	2,5	Сквозное задание

2.1.	Электронная регистратура: просмотр расписания, работа с талоном пациента. Изменение статусов талонов	1	0,5	0,5	
2.2.	Открытие/закрытие случая обслуживания (посещения). Формирование и оформление электронной медицинской карты (ЭМК)	1	1		
2.3.	Ввод данных анамнеза, жалоб, объективного статуса. Использование шаблонов, справочников	1	1		
2.4.	Доступ и работа с диспансерным наблюдением. Формы документов для работы с диспансерным наблюдением	1	1		
2.5.	Работа врача стационара с ЭМК пациента (управление списком пациентов, индикация признаков пациентов, ввод данных о лечении, переводе в другую палату, к другому врачу в другую МО)	1	1		
2.6.	Практикум: 1. Прием пациента в поликлинике от момента открытия талона до заполнения данных осмотра. 2. Госпитализация пациента в стационар, документирование первичного осмотра и назначения лечения. Сквозное задание	2		2	Сквозное задание
3.	Назначения и взаимодействие в МИС	6	4	2	Сквозное задание
3.1.	Формирование направлений на консультации, лабораторные и инструментальные исследования	1	1		
3.2.	Использование механизма пакетных назначений	1	1		
3.3.	Работа с входящими документами: просмотр	1	1		

	результатов исследований, заключений смежных специалистов				
3.4.	Работа с регистрами: Общая схема работы, установка диагноза, добавление пациента в регистр	1	1		
3.5.	Практикум: Назначение полного объема обследования и лечения виртуальному пациенту. Анализ полученных результатов	2		2	Сквозное задание
4.	Завершение случая лечения и отчетность	4	2	2	Сквозное задание
4.1.	Оформление заключительного диагноза, листов нетрудоспособности (электронных больничных), выписок, справок	1	1		
4.2.	Основы работы с отчетными формами для врача	1	1		
4.3.	Практикум: Завершение случая лечения: оформление больничного листа и выписки. Формирование отчета	2		2	Сквозное задание
Итоговая аттестация	Итоговое тестирование	1		1	Зачет/Незачет

3.2. Календарный учебный график:

№ п/п	Наименование модуля	Количество часов по учебным дням					Всего часов
		1	2	3	4	5	
1.	Введение в МИС. Безопасность и начало работы						
1.1.	Роль МИС в современной медицине. Преимущества электронного документооборота	0,5					0,5

1.2.	Авторизация в системе. Правила создания и хранения паролей	1					1
1.3.	Основы информационной безопасности и соблюдение врачебной тайны при работе с МИС	0,5					0,5
1.4.	Автоматизированное рабочее место (АРМ) врача (настройка профиля, режимы работы, журналы рабочего места врача). Обзор и использование справочной информации в системе	2					2
1.5.	Отличительные особенности АРМ врача поликлиники, стационара и врача-стоматолога	1					1
1.6.	Практикум: вход в систему, смена пароля, настройка профиля рабочего места		1				
2.	Работа с пациентом: запись, прием или госпитализация						
2.1.	Электронная регистратура: просмотр расписания, работа с талоном пациента. Изменение статусов талонов		1				1
2.2.	Открытие/закрытие случая обслуживания (посещения). Формирование и оформление электронной медицинской карты (ЭМК)		1				1
2.3.	Ввод данных анамнеза, жалоб, объективного статуса. Использование шаблонов, справочников			1			1
2.4.	Доступ и работа с диспансерным наблюдением. Формы документов для работы с диспансерным наблюдением			1			1
2.5.	Работа врача стационара с ЭМК пациента (управление списком пациентов, индикация признаков пациентов, ввод данных о лечении, переводе в другую палату, к другому врачу в другую МО)			1			1
2.6.	Практикум: 1. Прием пациента в поликлинике от момента открытия талона до заполнения данных осмотра.			2			2

	2. Госпитализация пациента в стационар, документирование первичного осмотра и назначения лечения. Сквозное задание						
3.	Назначения и взаимодействие в МИС						
3.1.	Формирование направлений на консультации, лабораторные и инструментальные исследования				1		1
3.2.	Использование механизма пакетных назначений				1		1
3.3.	Работа с входящими документами: просмотр результатов исследований, заключений смежных специалистов				1		1
3.4.	Работа с регистрами: Общая схема работы, установка диагноза, добавление пациента в регистр				1		1
3.5.	Практикум: Назначение полного объема обследования и лечения виртуальному пациенту. Анализ полученных результатов				2		2
4.	Завершение случая лечения и отчетность						
4.1.	Оформление заключительного диагноза, листов нетрудоспособности (электронных больничных), выписок, справок					1	1
4.2.	Основы работы с отчетными формами для врача					1	1
4.3.	Практикум: Завершение случая лечения: оформление больничного листа и выписки. Формирование отчета					2	2
5.	Итоговая аттестация					1	1
	Всего часов	5	3	5	6	5	24

Учебные занятия проводятся в течение 5 рабочих дней.

3.3. Рабочие программы учебных модулей:

Модуль 1. «Введение в МИС. Безопасность и начало работы» (теоретический с демонстрацией слайдов по изучаемым темам):

Тема 1.1. Общее понятие МИС, роль МИС в современной медицине, преимущества электронного документооборота;

Тема 1.2. Вход в систему, логин и пароль, создание и хранение паролей;

Тема 1.3. Основы информационной безопасности и соблюдение врачебной тайны при работе с МИС; Федеральный закон № 152-ФЗ «О персональных данных»; основные правила соблюдения требований законодательства по работе с персональными данными; ответственность за разглашение врачебной тайны;

Тема 1.4. Автоматизированное рабочее место врача (АРМ); персональные настройки пользователя; основные элементы интерфейса; обзор режимов работы, виды журналов АРМ врача;

Тема 1.5. Обзор отличительных особенностей в функционале АРМ врача поликлиники, врача стационара и врача-стоматолога;

Тема 1.6. Практикум: ситуационная задача на отработку практического навыка начала работы пользователя МИС (вход в систему с помощью пароля, смена пароля, настройка профиля рабочего места (АРМ) врача).

Модуль 2. Работа с пациентом: запись и прием (практический с использованием тестовой базы МИС):

Тема 2.1. Пошаговый инструктаж действий в электронной регистратуре МИС: просмотр расписания, работа с талоном пациента, изменение статусов талонов;

Тема 2.2. Пошаговый инструктаж действий: открытие/закрытие случая обслуживания (посещения), формирование и оформление электронной медицинской карты (ЭМК);

Тема 2.3. Пошаговый инструктаж действий: ввод данных анамнеза, жалоб, объективного статуса; использование шаблонов и справочников;

Тема 2.4. Пошаговый инструктаж по доступу и работе с диспансерным наблюдением; использование форм документов для работы с диспансерным наблюдением;

Тема 2.5. Пошаговый инструктаж по работе врача стационара с ЭМК пациента, включая: управление списком пациентов, индикацию признаков пациентов, ввод данных о лечении, о переводе пациента в другую палату, к другому врачу, в другую МО.

Тема 2.6. Практикум: сквозное задание по отработке навыков: 1) по работе в электронной регистратуре с талонами пациентов поликлиники, по введению данных в ЭМК пациента и постановке пациента на диспансерный учет или снятию с диспансерного учета; 2) по документированию первичного осмотра пациента в стационаре и назначению лечения; работа над ошибками.

Модуль 3. Назначения и взаимодействие в МИС (практический с использованием тестовой базы МИС):

Тема 3.1. Пошаговый инструктаж по формированию в МИС направлений на консультации к узким специалистам медицинской организации, запись на лабораторные и инструментальные исследования пациентов;

Тема 3.2. Пошаговый инструктаж по работе с функционалом пакетных назначений;

Тема 3.3. Пошаговый инструктаж по работе с входящими документами: просмотр результатов исследований, заключений смежных специалистов;

Тема 3.4. Пошаговый инструктаж по работе с регистрами: общая схема работы, установка диагноза, добавление пациента в регистр;

Тема 3.5. Практикум: сквозное задание по отработке навыков по работе с назначением полного объема обследования и лечения виртуальному пациенту, анализ полученных результатов, работа над ошибками.

Модуль 4. Завершение случая обслуживания и отчетность (практический с использованием тестовой базы МИС):

Тема 4.1. Пошаговый инструктаж по оформлению в МИС заключительного диагноза, листов нетрудоспособности (электронных больничных), выписок, справок;

Тема 4.2. Пошаговый инструктаж по работе с отчетными формами для врача;

Тема. 4.3. Практикум: сквозное задание по завершению случая обслуживания: оформление больничного листа и выписки; формирование и выгрузка отчета.

Итоговая аттестация: проводится для Слушателей, прошедших обучение по всем модулям программы в форме компьютерного тестирования; тестовые задания составлены по всем модулям программы; для получения зачета нужно в течение 45 минут ответить правильно на 16 вопросов из 20.

4. Условия реализации образовательной программы

4.1. Требования к слушателям:

- Наличие базовых навыков работы с ПК.

4.2. Условия обучения:

- Договор на обучение со Слушателями заключается по предварительной заявке; форма заявки имеется на сайте ГБУ РО «МИАЦ» или направляется в адрес электронной почты Слушателя;

- Оформленную заявку Слушатели могут направить в ГБУ РО «МИАЦ» на электронный адрес: obuchenie.miac62@ryazan.gov.ru, на почтовый адрес: 390046, Рязанская обл., г. Рязань, ул. Введенская, д. 99; а так же оформить очно в ГБУ РО «МИАЦ» по адресу: Рязанская обл., г. Рязань, ул. Введенская, д. 99 каб. № 17;

- В заявке указывается форма обучения: очная;
- Слушатели с ограниченными возможностями могут воспользоваться правом на дистанционный формат обучения, указав в заявке в графе: «Формат обучения» - дистанционный;

- Группы слушателей формируются в количестве до 10 человек.

4.3. Организационно-педагогические условия реализации образовательной программы:

4.3.1. Предварительный анализ потребностей: перед обучением проводится анкетирование врачей, чтобы выявить «болевые точки» и темы, вызывающие наибольшие трудности;

4.3.2. Слушатели делятся на группы до 10 человек по уровню подготовки (начинающие, продвинутые), по специальностям (терапевты, хирурги, диагносты и т.д.), по особенностям работы (в поликлинике, в стационаре) с целью повышения эффективности процесса обучения;

4.3.3. Обучение проводят преподаватели и врачи-наставники, активно применяющие МИС в медицинских процессах;

4.3.4. Пост-поддержка: во время обучения создается чат в мессенджере МАХ для оперативных вопросов, назначаются внутренние координаторы (врачи-эксперты) в каждом отделении;

4.3.5. Мотивация: понимание врачами выгоды от приобретенных навыков, заключающейся в сокращении бумажной работы, в быстром доступе к информации, в автоматизации рабочих процессов, в снижении риска ошибок, в удобстве для врачей.

4.4. Материально-техническое, учебно-методическое, и информационное обеспечение образовательной программы:

4.4.1. Персональный компьютер, оснащенные веб-камерой, микрофоном, аудиоколонками, мультимедийный проектор, экран, флипчарт;

4.4.2. Учебный стенд: наличие тестовой версии программы МИС, не содержащей реальные данные пациентов;

4.4.3. Раздаточные материалы:

- Инструкции по основным операциям (пошагово, с скриншотами);
- Презентации: наглядные слайды для теоретических модулей;

4.4.4. Тестовые базы данных: обучение проходит на учебной (тестовой) версии МИС, в тестовой базе создаются виртуальные пациенты, на которых врачи отрабатывают навыки;

4.4.5. Ситуационные задачи: набор типовых и сложных клинических случаев, которые врач должен полностью провести в МИС.

4.5. Особенности организации образовательного процесса для лиц с ограниченными возможностями здоровья (ОВЗ):

4.5.1. Для лиц с ОВЗ, не имеющих возможности присутствовать на очных занятиях, организация обеспечивает доступ к программе обучения с использованием дистанционных технологий;

4.5.2. Обучение проводится на основе удаленного подключения к проводимым занятиям группы;

4.5.3. Обеспечивается доступ к информационно-образовательной среде и поддержка куратора.

4.6. Дополнительное сопровождение после обучения:

- Консультационная поддержка в течение 3 месяцев;
- Доступ к базе знаний и обновляемым материалам в разделе обучение на сайте ГБУ РО «МИАЦ»;
- Участие в вебинарах по обновлениям МИС.

5. Оценка качества освоения программы

5.1. Оценочные материалы:

5.1.1. Оценочные материалы результата усвоения программы обучения представлены в виде тестов и ситуационных задач;

5.1.2. Ситуационные задачи выполняются слушателями после завершения изучения каждого модуля программы;

5.1.3. Итоговая аттестация завершает цикл обучения, ее целью является измерение общего уровня готовности слушателя к применению приобретенных знаний.

5.2. Итоговая аттестация: условия допуска, критерии оценки:

5.2.1. К итоговой аттестации допускаются Слушатели после изучения теоретических и практических модулей программы в объеме, предусмотренном учебным планом;

5.2.2. Итоговая аттестация проводится в форме компьютерного тестирования, задания для тестирования охватывают все модули программы, тест состоит из 20 вопросов, в каждом вопросе нужно выбрать 1 правильный ответ, итоговый положительный результат (зачет)- Слушатель получает, если допущено не более 4 ошибок, в случае допущения большего

количества ошибок (незачет), слушателю предоставляется еще 2 попытки для успешной сдачи, продолжительность тестирования составляет 45 минут;

5.2.3. Результат тестирования является критерием определения качества усвоения содержания программы и основанием для выдачи документов об обучении;

5.2.4. Слушателям, успешно завершившим обучение, выдается удостоверение о повышении квалификации установленного образца;

5.2.5. Слушателям, не допущенным к итоговой аттестации или завершившим обучение с отрицательным результатом, выдается справка об обучении;

5.2.6. Итоговая аттестация для слушателей, обучающимся в дистанционном формате проводится с применением дистанционных технологий.

6. Рекомендованные информационные источники

1. <https://www.osp.ru/medit> - ИТ в здравоохранении
2. <http://www.armit.ru/> - АРМИТ - Ассоциация Развития Медицинских Информационных Технологий. Некоммерческая организация
3. <http://цифроваямедицина.рф/> - Цифровая медицина
4. <http://digitalmedinfo.ru/> - Digitalmedinfo.ru. Новости цифровой медицины и здравоохранения, Digital Medicine, Digital Healthcare, MHealth
7. Русских С.В., Тарасенко Е.А., Москвичева Л.И., Макарова Е.В., Тимурзиева А.Б., Васильев М.Д. Журнал: Профилактическая медицина. 2023;26(3): 39-50 DOI: 10.17116/profmed20232603139 <https://www.mediasphera.ru/issues/profilakticheskaya-meditcina/2023/3/downloads/ru/1230549482023031039>
8. Михеев А.Е. Возможности, проблемы и перспективы информационных технологий в сфере клинической безопасности. // Менеджер здравоохранения. 2023; S:5–20. DOI 10.21045/1811-0185-2023-S-5-20. https://www.interin.ru/datas/documents/MZ_2023_S_01.pdf
9. Комаров С.И. Механизм многокомпонентности МИС и медицинские ресурсы. // Менеджер здравоохранения. 2024; S:80–86. DOI: 10.21045/1811-0185-2024-S-80-86. https://www.interin.ru/datas/documents/MZ_2023_S_07.pdf
10. Гладков Н.В., Фохт О.А. Использование МИС для контроля качества лечения. // Менеджер здравоохранения. 2022; S: 50–62. DOI: 10.21045/1811-0185-2022-S-50-62. Статья в PDF: [Использование МИС для контроля качества лечения](#)
11. Автоматизация процессов, цифровые и информационные технологии в управлении и клинической практике лечебного учреждения: научные труды / Под ред. О.Э. Карпова. — М.: Деловой экспресс, 2016. — 388 с. [HTTPS://WWW.PIROGOV-CENTER.RU/ETC/PIROGOV-2016.PDF](https://www.pirogovcenter.ru/etc/pirogov-2016.pdf)
12. Бельшев Д.В., Гуляев Я.И., Михеев А.Е. Место МИС медицинской организации в методологии и информатизации здравоохранения. Текст научной статьи по специальности «Науки о здоровье». <https://cyberleninka.ru/article/n/mesto-mis-meditsinskoy-organizatsii-v-metodologii-informatizatsii-zdravooohraneniya/viewer>
13. Ст. 91. Информационное обеспечение в сфере здравоохранения. Федеральный закон от 21.11.2011 №323-ФЗ (ред. От 23.07.2025) «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации (с изм. и доп. вступ. В силу с 01.09.2025)

**Вопросы для итоговой аттестации
по программе дополнительного профессионального образования
(повышения квалификации)
«Работа с медицинской информационной системой (МИС)
в профессиональной деятельности врача»**

1. В базе пациентов региона можно найти

- 1) всех пациентов, которые уже обращались в медицинские организации города;
- 2) всех пациентов города;
- 3) всех пациентов региона;
- 4) всех пациентов, которые были внесены в базу пациентов региона.

2. Выписанных пациентов врач может просмотреть в журнале

- 1) назначений;
- 2) направлений и выбывших;
- 3) извещений;
- 4) запросов.

3. Выписать пациента можно в разделе

- 1) услуги;
- 2) записи в истории болезни;
- 3) движение;
- 4) направления.

4. Данные в разделе Сигнальная информация

- 1) врачу доступны только для просмотра;
- 2) могут быть добавлены врачом вручную в любой раздел;
- 3) недоступны врачу;
- 4) могут быть добавлены врачом вручную в часть разделов.

5. Для создания документа на основе предыдущего нужно нажать на значок

- 1) «Т с плюсом»;
- 2) «три точки»;
- 3) «Т с шестеренкой»;
- 4) «Т с листом».

6. Для добавления нового случая стационарного лечения необходимо нажать на значок

- 1) «карандаш»;
- 2) «конверт»;
- 3) «три точки»;
- 4) «кровать с плюсом».

7. Для добавления нового случая АПЛ необходимо нажать на значок

- 1) «стетоскоп»;
- 2) «человек с плюсом»;
- 3) «карандаш»;
- 4) «кровать с плюсом».

8. Для поиска пациента в базе региона в форме «Человек: поиск», в поиск

- 1) достаточно ввести частично фамилию пациента;
- 2) достаточно ввести частично фамилию, имя, отчество и полностью дату рождения пациента;
- 3) нужно ввести полные фамилию, имя и отчество пациента;
- 4) нужно ввести полные фамилию, имя, отчество и дату рождения пациента.

9. Для указания срочности назначения необходимо

- 1) выделить назначение красным цветом через меню назначения;
- 2) обозначить срочность назначения через главное меню системы;
- 3) поставить отметку Сіто! при назначении;
- 4) прописать в комментарии сообщение о срочности.

10. Добавление дневниковой записи происходит в разделе (карты стационара)

- 1) наблюдения;
- 2) услуги;
- 3) календарь назначений;
- 4) записи в истории болезни.

11. Доступ к журналу направлений и записей доступен через

- 1) боковое меню;
- 2) меню пациента;
- 3) главное меню системы;
- 4) раздел События.

12. Знак «зуб» в дереве случаев пациента обозначает

- 1) поликлинический случай лечения;
- 2) профосмотр;
- 3) стационарный случай лечения;
- 4) стоматологический случай лечения.

13. Знак «стул с плюсом» в дереве случаев пациента обозначает

- 1) стационарный случай лечения;
- 2) поликлинический случай лечения;
- 3) профосмотр;
- 4) стоматологический случай лечения.

14. Перевести пациента в другое отделение можно в разделе

- 1) движение;
- 2) записи в истории болезни;
- 3) услуги;
- 4) направления.

15. Печать всех необходимых документов доступна из электронной медицинской карты пациента через иконку

- 1) «три точки»;
- 2) «принтер»;
- 3) «карандаш»;
- 4) «конверт».

16. Поля, обязательные для заполнения выделены

- 1) зеленым цветом;
- 2) красным цветом;
- 3) курсивом;
- 4) жирным шрифтом.

17. Добавление оперативной услуги происходит в разделе (карты стационара)

- 1) наблюдения;
- 2) Услуги;
- 3) зубная карта;
- 4) специфика.

18. Раздел Файлы при добавлении оперативной услуги позволяет

- 1) прикрепить файл из случая лечения пациента;
- 2) внести протокол операции с помощью шаблона из системы;
- 3) прикрепить файл из облачного хранилища;
- 4) прикрепить файл с компьютера пользователя.

19. Чтобы найти ранее созданный пакет назначений, нужно нажать на значок

- 1) «дискета с буквой Г»;
- 2) «ПН»;
- 3) «три точки»;
- 4) «принтер».

20. Из какой формы доступен для изменения раздел Зубная карта

- 1) случай стоматологического лечения;
- 2) сигнальная информация;
- 3) журнал;
- 4) патоморфология.