

**федеральное государственное автономное образовательное учреждение высшего образования
Первый Московский государственный медицинский университет имени И.М. Сеченова
Министерства здравоохранения Российской Федерации
(Сеченовский Университет)**

Утверждено
Ученый совет ФГАОУ ВО Первый МГМУ
им. И.М. Сеченова Минздрава России
(Сеченовский Университет)
«01» апреля 2024
протокол №4

Методические материалы по дисциплине:

ИТ-технологии и e-health
основная профессиональная Высшее образование - бакалавриат - программа бакалавриата
45.00.00 Языкознание и литературоведение
45.03.04 Интеллектуальные системы в гуманитарной сфере
Интеллектуальные системы в социологии и медицине

Правильный вариант выделен полужирным шрифтом.

ТЕМА 1. Телемедицина

1. Телемедицина -это (определение ВОЗ)

- **деятельность, услуги и системы, связанные с оказанием медицинской помощи на расстоянии посредством информационно-коммуникационных технологий, направленных на содействие развитию здравоохранения, осуществление эпидемиологического надзора и предоставление медицинской помощи, а также обучение, управление и проведение научных исследований в области медицины.**
- направление медицины, основанное на использовании компьютерных и телекоммуникационных технологий для обмена медицинской информацией между специалистами с целью повышения качества
- комплекс организационных, технических и иных мер, применяемых в процессе оказания медицинских услуг пациенту с использованием процедур, средств и способов передачи данных по каналам связи, обеспечивающих достоверную идентификацию участников информационного обмена – врача, пациента или его законного представителя.
- Ни один из ответов не является правильным

2. HL7 (Health Level 7) -это

- **Американский национальный стандарт обмена медицинскими данными в электронном виде**
- система связи, обеспечивающая передачу речевого сигнала по сети Интернет или по любым другим IP-сетям
- медицинский отраслевой стандарт создания, хранения, передачи и визуализации цифровых медицинских изображений и документов обследованных пациентов
- Ни один из ответов не является правильным

3. Назначение стандарта HL7

- **состоит в стандартизации обмена данными, а не прикладных систем, занимающихся этим обменом**
- создавать, хранить, передавать и печатать отдельные кадры изображения, серии кадров, информацию о пациенте, исследовании, оборудовании, учреждениях, медицинском персонале, производящем обследование
- производить обмен данными лабораторных тестов
- Ни один из ответов не является правильным

4. Стандарт DICOM, разрабатываемый Национальной ассоциацией производителей электронного оборудования (National Electrical Manufacturers Association), позволяет

- **создавать, хранить, передавать и печатать отдельные кадры изображения, серии кадров, информацию о пациенте, исследовании, оборудовании, учреждениях, медицинском персонале, производящем обследование**
- производить обмен данными лабораторных тестов
- состоит в стандартизации обмена данными, а не прикладных систем, занимающихся этим обменом
- Ни один из ответов не является правильным

5. Стандартом DICOM определено два информационных уровня:

- **файловый уровень и сетевой**
- прикладной и канальный

- прикладной и сетевой
- файловый и канальный

6. Укажите уровень взаимодействия при проведении врачебных консилиумов и разбор сложных ситуаций в рамках телемедицинских технологий

- **врач – врач, орган управления здравоохранением (ОУЗ) – врач, субъект РФ – Российская Федерация**
- орган управления здравоохранением (ОУЗ) – руководители МО, субъект РФ – Российская Федерация
- орган управления здравоохранением (ОУЗ) – Информационная система Российской Федерации
- ни один ответ не является правильным

7. Укажите уровень взаимодействия при проведении оперативного планирования при организации оказания медицинской помощи в субъекте в рамках телемедицинских технологий

- **орган управления здравоохранением (ОУЗ) – руководители МО, субъект РФ – Российская Федерация**
- орган управления здравоохранением (ОУЗ) – Информационная система Российской Федерации
- врач – врач, орган управления здравоохранением (ОУЗ) – врач
- ни один ответ не является правильным

8. Укажите уровень взаимодействия при передаче медицинской документации пациента при направлении на оказание высокотехнологической и специализированной медицинской помощи (ВМП и СМП) в рамках телемедицинских технологий

- **врач – орган управления здравоохранением (ОУЗ), орган управления здравоохранением (ОУЗ) – Информационная система Российской Федерации**
- орган управления здравоохранением (ОУЗ) – руководители МО
- врач – врач, орган управления здравоохранением (ОУЗ) – врач
- ни один ответ не является правильным

9. В каком году канадский врач Альберт Ютрас впервые передал видеоизображение из больницы на свой домашний приемник.

- **1959г.**
- 1966
- 1970
- 1945

10. Кем была предпринята первая попытка передачи кардиосигнала по телефону в 1905г.

- **Эйтховен**
- Ютрас
- Эйнштейн
- Пастер

ТЕМА 2. Стандартные офисные пакеты

1. Текстовый процессор WORD предназначен для создания. . .

- **документов**
- баз данных
- таблиц и расчетов
- презентаций

2. Для того чтобы создать документ необходимо. . .

- **выполнить команды Файл, Новый. . .**
- нажать комбинацию клавиш Alt+O
- нажать кнопку на панели Форматирование
- нажать клавишу Esc

3. Для того чтобы закрыть текстовый процессор WORD необходимо. . .

- **все перечисленные ответы верны**
- выполнить команды Файл, Закрыть
- нажать комбинацию клавиш Alt+F4
- нажать кнопку «крестик» в правом верхнем углу окна

4. Как убрать отображение спецсимволов в окне документа?

- **нажать кнопку «Отобразить все знаки» ¶**
- удалить эти символы
- переключиться в обычный режим просмотра документа
- все перечисленные ответы верны

5. Где можно прочитать информацию о количестве страниц документа?

- **в строке состояния**
- в строке заголовка
- на панели инструментов
- на полосе прокрутки

6. Вы случайно удалили часть текста. Как исправить ошибку?

- **нажать кнопку Отменить**
- нажать кнопку Повторить
- в меню Сервис выбрать команду Исправления
- закрыть документ

7. При нажатии на кнопку с изображением дискеты на панели инструментов происходит...

- **Сохранение документа**
- Запись документа на дискету
- Считывание информации с дискеты
- Печать документа

8. Каким способом можно сменить шрифт в некотором фрагменте текстового редактора Word?

- **все перечисленные ответы верны**
- Пометить нужный фрагмент; сменить шрифт с помощью панели инструментов
- Пометить нужный фрагмент; вызвать команду "Шрифт";
- Пометить нужный фрагмент; вызвать команду "Вставить"

9. Когда можно изменять размеры графических объектов в Word и PowerPoint?

- **Когда он выбран**
- Когда он цветной
- Когда он вставлен
- Когда он является рабочим

10. Выберите основной элемент презентации:

- **Слайд**
- Анимация
- Изображение
- Таблица

11. PowerPoint - это ...

- **программа, предназначенная для подготовки презентаций и слайд-фильмов**
- анимация, предназначенная для подготовки презентаций и слайд-фильмов
- программа, предназначенная для редактирования текстов и рисунков
- программа, предназначенная для выполнения расчетов в таблицах

12. Запуск демонстрации слайдов в PowerPoint

- **F5**
- F1
- F11
- Alt+F4

13. Как запустить показ слайдов презентации с текущего слайда?

- **Shift+F5**
- F10
- Shift
- Ctrl

14. Как выйти из режима просмотра презентации?

- **Esc**
- Delete
- F5
- Enter

15. Как можно вводить текст в слайды PowerPoint?

- **только в надписях**
- в любом месте слайда, как в приложении Word
- в специально отведенном для ввода месте
- только за пределами слайда

ТЕМА 3. Защита персональных данных

1. КАК НАЗЫВАЕТСЯ СОСТОЯНИЕ ИНФОРМАЦИИ, ПРИ КОТОРОМ ДОСТУП К НЕЙ ОСУЩЕСТВЛЯЮТ ТОЛЬКО СУБЪЕКТЫ, ИМЕЮЩИЕ НА НЕГО ПРАВО?

- **Конфиденциальность**
- Доступность
- Целостность
- Защищенность

2. СОСТОЯНИЕ ИНФОРМАЦИИ, ПРИ КОТОРОМ ОТСУТСТВУЕТ ЛЮБОЕ ЕЕ ИЗМЕНЕНИЕ ЛИБО ИЗМЕНЕНИЕ ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ ТОЛЬКО ПРЕДНАМЕРЕННО СУБЪЕКТАМИ, ИМЕЮЩИМИ НА НЕГО ПРАВО НАЗЫВАЕТСЯ:

- **Целостность**
- Конфиденциальность
- Доступность
- Защищенность

3. СОСТОЯНИЕ ИНФОРМАЦИИ, ПРИ КОТОРОМ СУБЪЕКТЫ, ИМЕЮЩИЕ ПРАВО ДОСТУПА, МОГУТ РЕАЛИЗОВЫВАТЬ ЕГО БЕСПРЕПЯТСТВЕННО НАЗЫВАЕТСЯ:

- **Доступность**
- Конфиденциальность
- Целостность
- Защищенность

4. ПОТЕНЦИАЛЬНАЯ ВОЗМОЖНОСТЬ НАРУШЕНИЯ РЕЖИМА ИНФОРМАЦИОННОЙ БЕЗОПАСНОСТИ – ЭТО

- **Угроза**
- Нападение
- Уязвимость
- Опасность

5. СКОЛЬКО УРОВНЕЙ ИНФОРМАЦИОННОЙ БЕЗОПАСНОСТИ УСТАНОВЛИВАЕТСЯ В СООТВЕТСТВИИ С МОДЕЛЬЮ ГЛУБОКОЭШЕЛОНИРОВАННОЙ ЗАЩИТЫ (DEFENSE IN DEPTH)

- 7
- 8
- 10
- 6

6. ЗАЩИТА ИНФОРМАЦИИ - ЭТО

- комплекс организационных, технических мер по защите информации от неавторизованного доступа, разрушения, идификации, раскрытия и задержек в доступе.
- комплекс организационных мер по защите информации от неавторизованного доступа, разрушения, модификации, раскрытия и задержек в доступе.
- комплекс технических мер по защите информации от неавторизованного доступа, разрушения, модификации, раскрытия и задержек в доступе.
- Ни один из ответов не является правильным

7. КОНФЕДЕНЦИАЛЬНОСТЬ - ЭТО

- состояние информации, при котором доступ к ней осуществляют только субъекты, имеющие на него право.
- состояние информации, при котором отсутствует любое ее изменение либо изменение осуществляется только преднамеренно субъектами, имеющими на него право;
- состояние информации, при котором субъекты, имеющие право доступа, могут реализовывать его беспрепятственно.
- Ни один из ответов не является правильным

8. ЦЕЛОСТНОСТЬ - ЭТО

- состояние информации, при котором отсутствует любое ее изменение либо изменение осуществляется только преднамеренно субъектами, имеющими на него право;
- состояние информации, при котором доступ к ней осуществляют только субъекты, имеющие на него право.
- состояние информации, при котором субъекты, имеющие право доступа, могут реализовывать его беспрепятственно.
- Ни один из ответов не является правильным

9. ДОСТУПНОСТЬ - ЭТО

- состояние информации, при котором субъекты, имеющие право доступа, могут реализовывать его беспрепятственно.
- состояние информации, при котором доступ к ней осуществляют только субъекты, имеющие на него право.
- состояние информации, при котором отсутствует любое ее изменение либо изменение осуществляется только преднамеренно субъектами, имеющими на него право;
- Ни один из ответов не является правильным

10. ЕСЛИ В РЕЗУЛЬТАТЕ НЕПРАВОМЕРНЫХ ДЕЙСТВИЙ ЛЕГИТИМНЫЙ ПОЛЬЗОВАТЕЛЬ НЕ МОЖЕТ ПОЛУЧИТЬ ДОСТУП К ДАННЫМ, ТО НАРУШЕНО СВОЙСТВО ИНФОРМАЦИОННОЙ БЕЗОПАСНОСТИ

- Доступность
- Целостность
- Конфиденциальность
- Ни один из ответов не является правильным

11. ЕСЛИ В РЕЗУЛЬТАТЕ НЕПРАВОМЕРНЫХ ДЕЙСТВИЙ ПРОИЗОШЛО ИЗМЕНЕНИЕ ИНФОРМАЦИИ, СУБЪЕКТАМИ НЕ ИМЕЮЩИМИ НА ЭТО ПРАВО, ТО НАРУШЕНО СВОЙСТВО ИНФОРМАЦИОННОЙ БЕЗОПАСНОСТИ

- **Целостность**
- Доступность
- Конфиденциальность
- Ни один из ответов не является правильным

12. ЕСЛИ В РЕЗУЛЬТАТЕ НЕПРАВОМЕРНЫХ ДЕЙСТВИЙ ДОСТУП К ДАННЫМ ПОЛУЧИЛИ СУБЕКТЫ НЕ ИМЕЮЩИЕ НА ЭТО ПРАВО, ТО НАРУШЕНО СВОЙСТВО ИНФОРМАЦИОННОЙ БЕЗОПАСНОСТИ

- **Конфиденциальность**
- Доступность
- Целостность
- Ни один из ответов не является правильным

13. ОСНОВНЫЕ УГРОЗЫ ИНФОРМАЦИОННОЙ БЕЗОПАСНОСТИ ПО ПРИРОДЕ ВОЗНИКНОВЕНИЯ ДЕЛЯТСЯ НА:

- **Естественные(объективные), Искусственные(субъективные)**
- Общие (нанесение ущерба объекту безопасности в целом, причинение значительного ущерба), Локальные (причинение вреда отдельным частям объекта безопасности), Частные (причинение вреда отдельным свойствам элементов объекта безопасности).
- Пассивные (структура и содержание системы не изменяются), Активные (структура и содержание системы подвергается изменениям).
- Внутренние (источники угроз располагаются внутри системы), Внешние (источники угроз находятся вне системы).

14. ОСНОВНЫЕ УГРОЗЫ ИНФОРМАЦИОННОЙ БЕЗОПАСНОСТИ ПО РАСПОЛОЖЕНИЮ УГРОЗ ДЕЛЯТСЯ НА:

- **Внутренние (источники угроз располагаются внутри системы), Внешние (источники угроз находятся вне системы).**
- Естественные(объективные), Искусственные(субъективные)
- Общие (нанесение ущерба объекту безопасности в целом, причинение значительного ущерба), Локальные (причинение вреда отдельным частям объекта безопасности), Частные (причинение вреда отдельным свойствам элементов объекта безопасности).
- Пассивные (структура и содержание системы не изменяются), Активные (структура и содержание системы подвергается изменениям).

15. ОСНОВНЫЕ УГРОЗЫ ИНФОРМАЦИОННОЙ БЕЗОПАСНОСТИ ПО РАЗМЕРАМ НАНОСИМОГО УЩЕРБА ДЕЛЯТСЯ НА:

- **Общие (нанесение ущерба объекту безопасности в целом, причинение значительного ущерба), Локальные (причинение вреда отдельным частям объекта безопасности), Частные (причинение вреда отдельным свойствам элементов объекта безопасности).**
- Естественные(объективные), Искусственные(субъективные)
- Внутренние (источники угроз располагаются внутри системы), Внешние (источники угроз находятся вне системы).
- Пассивные (структура и содержание системы не изменяются), Активные (структура и содержание системы подвергается изменениям).

системы подвергается изменениям).

16. ОСНОВНЫЕ УГРОЗЫ ИНФОРМАЦИОННОЙ БЕЗОПАСНОСТИ ПО СТЕПЕНИ ВОЗДЕЙСТВИЯ НА СИСТЕМУ ДЕЛЯТСЯ НА:

- **Пассивные (структура и содержание системы не изменяются), Активные (структура и содержание системы подвергается изменениям).**
- Общие (нанесение ущерба объекту безопасности в целом, причинение значительного ущерба), Локальные (причинение вреда отдельным частям объекта безопасности), Частные (причинение вреда отдельным свойствам элементов объекта безопасности).
- Внутренние (источники угроз располагаются внутри системы), Внешние (источники угроз находятся вне системы).
- Естественные(объективные), Искусственные(субъективные)

17. НА СКОЛЬКО ОСНОВНЫХ ГРУПП МОЖНО РАЗДЕЛИТЬ ИСТОЧНИКИ УГРОЗ ИНФОРМАЦИОННОЙ БЕЗОПАСНОСТИ?

- 3
- 4
- 5
- 6

18. ОСНОВНЫЕ ВИДЫ ИНФОРМАЦИОННОЙ БЕЗОПАСНОСТИ

- **Личная, корпоративная, национальная , международная**
- Клиентская, серверная , сетевая
- Локальная, Глобальная, Смешанная
- Ни один из ответов не является правильным

19. ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ОРГАН ИЛИ МУНИЦИПАЛЬНЫЙ ОРГАН, ЮРИДИЧЕСКОЕ ИЛИ ФИЗИЧЕСКОЕ ЛИЦО, ОСУЩЕСТВЛЯЮЩИЕ ОБРАБОТКУ ПЕРСОНАЛЬНЫХ ДАННЫХ, А ТАКЖЕ ОПРЕДЕЛЯЮЩИЕ ЦЕЛИ ОБРАБОТКИ ПЕРСОНАЛЬНЫХ ДАННЫХ, СОСТАВ ПЕРСОНАЛЬНЫХ ДАННЫХ, ПОДЛЕЖАЩИХ ОБРАБОТКЕ, ДЕЙСТВИЯ (ОПЕРАЦИИ), СОВЕРШАЕМЫЕ С ПЕРСОНАЛЬНЫМИ ДАННЫМИ -ЭТО

- **Оператор персональных данных**
- Объект персональных данных
- Субъект персональных данных
- Владелец информационной системы

20. КТО ЯВЛЯЕТСЯ УПОЛНОМОЧЕННЫМ ОРГАНОМ ПО ЗАЩИТЕ ПРАВ СУБЪЕКТОВ ПЕРСОНАЛЬНЫХ ДАННЫХ И НА КОГО ВОЗЛОЖЕНА РЕАЛИЗАЦИЯ ЭТИХ ФУНКЦИЙ?

- **Федеральная служба по надзору в сфере связи, информационных технологий и массовых коммуникаций**
- Федеральная служба по техническому и экспортному контролю
- Федеральная служба безопасности
- Федеральная служба по труду и занятости

21. ОСНОВНЫМ ФЕДЕРАЛЬНЫМ ЗАКОНОМ В ОБЛАСТИ ЗАЩИТЫ ПЕРСОНАЛЬНЫХ ДАННЫХ ЯВЛЯЕТСЯ:

- **Федеральный закон от 27 июля 2006 г. № 152-ФЗ «О персональных данных»**
- ФЗ закон от 27 июля 2006 № 149-ФЗ «Об информации, информационных технологиях и о защите информации»
- Приказ Роскомнадзора от 5 сентября 2013 г. № 996 «Об утверждении требований и методов по обезличиванию персональных данных»
- Постановление Правительства РФ от 01.11.2012 N 1119 "Об утверждении требований к защите персональных данных при их обработке в информационных системах персональных данных"

22. К КАКОЙ КАТЕГОРИИ ПЕРСОНАЛЬНЫХ ДАННЫХ ОТНОСЯТСЯ СВЕДЕНИЯ О СОСТОЯНИИ ЗДОРОВЬЯ ПАЦИЕНТА:

- **Специальные**
- Общедоступные
- Биометрические
- Личные

23. К КАКОЙ КАТЕГОРИИ ПЕРСОНАЛЬНЫХ ДАННЫХ ОТНОСЯТСЯ СВЕДЕНИЯ, ХАРАКТЕРИЗУЮЩИЕ ФИЗИОЛОГИЧЕСКИЕ И БИОЛОГИЧЕСКИЕ ОСОБЕННОСТИ ЧЕЛОВЕКА, НА ОСНОВАНИИ КОТОРЫХ МОЖНО УСТАНОВИТЬ ЕГО ЛИЧНОСТЬ:

- **Биометрические**
- Общедоступные
- Специальные
- Ни один вариант не подходит

24. К КАКОЙ КАТЕГОРИИ ПЕРСОНАЛЬНЫХ ДАННЫХ ОТНОСЯТСЯ СВЕДЕНИЯ О НАЦИОНАЛЬНОЙ ПРИНАДЛЕЖНОСТИ:

- **Специальные**
- Общедоступные
- Биометрические
- Личные

25. ФЕДЕРАЛЬНЫЙ ОРГАН, УПОЛНОМОЧЕННЫЙ В ОБЛАСТИ ПРОТИВОДЕЙСТВИЯ ТЕХНИЧЕСКИМ РАЗВЕДКАМ И ТЕХНИЧЕСКОЙ ЗАЩИТЫ ИНФОРМАЦИИ

- **Федеральная служба по техническому и экспортному контролю**
- Федеральная служба безопасности
- Федеральная служба по надзору в сфере связи, информационных технологий и массовых коммуникаций
- Федеральная служба по труду и занятости

26. СКОЛЬКО УРОВНЕЙ ЗАЩИЩЕННОСТИ ПЕРСОНАЛЬНЫХ ДАННЫХ ПРИ ОБРАБОТКЕ В ИНФОРМАЦИОННЫХ СИСТЕМАХ УСТАНОВЛИВАЕТСЯ В СООТВЕТСТВИИ С ПОСТАНОВЛЕНИЕМ ПРАВИТЕЛЬСТВА №1119 ОТ 01 НОЯБРЯ 2012 .

- **Устанавливается 4 уровня защищенности**
- Устанавливается 3 уровня защищенности

- Устанавливается 5 уровня защищенности
- Устанавливается 7 уровня защищенности

27. В КАКИХ СЛУЧАЯХ ОПЕРАТОРАМИ НЕ ДОЛЖНА ОБЕСПЕЧИВАТЬСЯ КОНФИДЕНЦИАЛЬНОСТЬ ПЕРСОНАЛЬНЫХ ДАННЫХ?

- **Данные обезличены или общедоступны**
- Данные относятся к специальной категории персональных данных
- Данные относятся к биометрической категории персональных данных
- Ни один из ответов не является правильным

28. ВИДЫ НАРУШИТЕЛЕЙ ИНФОРМАЦИОННОЙ БЕЗОПАСНОСТИ

- **Внутренние, Внешние**
- Внутренние
- Внешние
- Смешанные

29. ВНУТРЕННИЙ НАРУШИТЕЛЬ ИНФОРМАЦИОННОЙ БЕЗОПАСНОСТИ - ЭТО

- **легитимный сотрудник организации, который обладает определенными правами на доступ к информационным ресурсам**
- субъект не являющийся сотрудником организации, не обладающий правами на доступ к информационным ресурсам (Внешние разработчики, конкуренты, клиенты, технический персонал)
- Все ответы правильные
- Ни один из ответов не является правильным

30. ВНЕШНИЙ НАРУШИТЕЛЬ ИНФОРМАЦИОННОЙ БЕЗОПАСНОСТИ - ЭТО

- **субъект не являющийся сотрудником организации, не обладающий правами на доступ к информационным ресурсам (Внешние разработчики, конкуренты, клиенты, технический персонал)**
- легитимный сотрудник организации, который обладает определенными правами на доступ к информационным ресурсам
- Все ответы правильные
- Ни один из ответов не является правильным

31. КАКИЕ УГРОЗЫ ИНФОРМАЦИОННОЙ БЕЗОПАСНОСТИ ЯВЛЯЮТСЯ ПРЕДНАМЕРЕННЫМИ

- **Перехват данных, хищение носителей**
- Отказ системы, некомпетентное использование
- Отключение оборудования, ошибки ввода
- Ни один из ответов не является правильным

32. КАКИЕ УГРОЗЫ ИНФОРМАЦИОННОЙ БЕЗОПАСНОСТИ ЯВЛЯЮТСЯ ПРЕДНАМЕРЕННЫМИ

- **Внедрение агентов / вербовка, Применение подслушивающей аппаратуры**
- Отказ системы, некомпетентное использование

- Отключение оборудования, ошибки ввода
- Ни один из ответов не является правильным

33. КАКИЕ УГРОЗЫ ИНФОРМАЦИОННОЙ БЕЗОПАСНОСТИ ЯВЛЯЮТСЯ СЛУЧАЙНЫМИ

- **Отказ системы, некомпетентное использование**
- Внедрение агентов / вербовка, Применение подслушивающей аппаратуры, Вскрытие шифров
- Перехват данных, хищение носителей, изменение режима работы
- Ни один из ответов не является правильным

34. КАКИЕ УГРОЗЫ ИНФОРМАЦИОННОЙ БЕЗОПАСНОСТИ ЯВЛЯЮТСЯ СЛУЧАЙНЫМИ

- **Отключение оборудования, ошибки ввода**
- Внедрение агентов / вербовка, Применение подслушивающей аппаратуры, Вскрытие шифров
- Перехват данных, хищение носителей, изменение режима работы
- Ни один из ответов не является правильным

35. КАКИЕ УГРОЗЫ ИНФОРМАЦИОННОЙ БЕЗОПАСНОСТИ ЯВЛЯЮТСЯ ПРЕДНАМЕРЕННЫМИ

- **Вскрытие шифров, изменение режима работы**
- Отказ системы, некомпетентное использование
- Отключение оборудования, ошибки ввода
- Ни один из ответов не является правильным

36. КАКИЕ УГРОЗЫ ИНФОРМАЦИОННОЙ БЕЗОПАСНОСТИ ЯВЛЯЮТСЯ ПРЕДНАМЕРЕННЫМИ

- **не авторизованный доступ**
- открытие электронного письма, содержащего вирус
- ошибки персонала
- Ни один из ответов не является правильным

37. КАКИЕ УГРОЗЫ ИНФОРМАЦИОННОЙ БЕЗОПАСНОСТИ ЯВЛЯЮТСЯ СЛУЧАЙНЫМИ

- **открытие электронного письма, содержащего вирус**
- не авторизованный доступ
- Перехват данных, хищение носителей, изменение режима работы
- Ни один из ответов не является правильным

38. КАКАЯ КАТЕГОРИЯ НАРУШИТЕЛЕЙ, ЯВЛЯЕТСЯ НАИБОЛЕЕ ОПАСНОЙ С ТОЧКИ ЗРЕНИЯ НАРУШЕНИЯ РЕЖИМА БЕЗОПАСНОСТИ

- **Внутренние**
- Внешние
- Смешанные
- Ни один из ответов не является правильным

39. ШИФРОВАНИЕ - ЭТО

- **это преобразование данных в вид, недоступный для чтения без соответствующей информации (ключа шифрования).**
- эффективное кодирование
- помехоустойчивое кодирование
- Ни один из ответов не является правильным

40. АЛГОРИТМ DES - ЭТО

- **блочный алгоритм симметричного шифрования**
- блочный алгоритм асимметричного шифрования
- алгоритм вычисления функции хеширования
- алгоритм формирования электронной цифровой подписи

41. АЛГОРИТМ Диффи-Хеллмана -ЭТО

- **криптографический протокол, позволяющий двум и более сторонам получить общий секретный ключ, используя незащищенный от прослушивания канал связи. Полученный ключ используется для шифрования дальнейшего обмена с помощью алгоритмов симметричного шифрования.**
- криптографический алгоритм с открытым ключом, основывающийся на вычислительной сложности задачи факторизации больших целых чисел.
- алгоритм для симметричного шифрования, разработанный фирмой IBM и утверждённый правительством США в 1977 году
- Ни один из ответов не является правильным

42. АЛГОРИТМ ГОСТ 28147-89 - ЭТО

- **блочный алгоритм симметричного шифрования**
- блочный алгоритм асимметричного шифрования
- алгоритм вычисления функции хеширования
- алгоритм формирования электронной цифровой подписи

43. СИММЕТРИЧНОЕ ШИФРОВАНИЕ ОСНОВАНО:

- **отправитель и получатель информации используют один и тот же ключ. Ключ должен храниться в тайне и передаваться способом, исключающим его перехват.**
- шифрования и расшифрования используются разные, но математически связанные между собой ключи.
- Хеширование
- Ни один из ответов не является правильным

44. АССИМЕТРИЧНОЕ ШИФРОВАНИЕ ОСНОВАНО:

- **шифрования и расшифрования используются разные, но математически связанные между собой ключи.**
- отправитель и получатель информации используют один и тот же ключ. Ключ должен храниться в тайне и передаваться способом, исключающим его перехват.
- Хеширование
- Ни один из ответов не является правильным

45. ПРОСТАЯ ЭЦП БЫЛА ПОЛУЧЕНА :

- **посредством использования кодов, паролей или иных средств подтверждает факт формирования электронной подписи определенным лицом.**
- в результате криптографического преобразования информации с использованием ключа электронной подписи;
- в результате криптографического преобразования информации с использованием ключа электронной подписи и которая соответствует всем признакам неквалифицированной электронной подписи и следующим дополнительным признакам:- ключ проверки электронной подписи указан в квалифицированном сертификате;- для создания и проверки электронной подписи используются средства электронной подписи, получившие подтверждение соответствия требованиям
- Ни один из ответов не является правильным

46. УСИЛЕННАЯ НЕКВАЛИФИЦИРОВАННАЯ ЭЦП ПОЛУЧЕНА

- **в результате криптографического преобразования информации с использованием ключа электронной подписи;**
- посредством использования кодов, паролей или иных средств подтверждает факт формирования электронной подписи определенным лицом.
- в результате криптографического преобразования информации с использованием ключа электронной подписи и которая соответствует всем признакам неквалифицированной электронной подписи и следующим дополнительным признакам:- ключ проверки электронной подписи указан в квалифицированном сертификате;- для создания и проверки электронной подписи используются средства электронной подписи, получившие подтверждение соответствия требованиям
- Ни один из ответов не является правильным

47. УСИЛЕННАЯ КВАЛИФИЦИРОВАННАЯ ЭЦП

- **в результате криптографического преобразования информации с использованием ключа электронной подписи и которая соответствует всем признакам неквалифицированной электронной подписи и следующим дополнительным признакам:- ключ проверки электронной подписи указан в квалифицированном сертификате;- для создания и проверки электронной подписи используются средства электронной подписи, получившие подтверждение соответствия требованиям**
- в результате криптографического преобразования информации с использованием ключа электронной подписи;
- посредством использования кодов, паролей или иных средств подтверждает факт формирования электронной подписи определенным лицом.
- Ни один из ответов не является правильным

48. КОЛИЧЕСТВО ИСПОЛЬЗУЕМЫХ КЛЮЧЕЙ В СИММЕТРИЧНЫХ КРИПТОСИСТЕМАХ ДЛЯ ШИФРОВАНИЯ И ДЕШЕФРОВАНИЯ

- 1
- 2
- 3
- 4

49. КОЛИЧЕСТВО ИСПОЛЪЗУЕМЫХ КЛЮЧЕЙ В АСИММЕТРИЧНЫХ КРИПТОСИСТЕМАХ ДЛЯ ШИФРОВАНИЯ И ДЕШИФРОВАНИЯ

- 2
- 1
- 3
- 4

50. ОТКРЫТЫЙ ТЕКСТ - ЭТО

- текст, подлежащий криптографической защите.
- ключ
- зашифрованный текст
- Ни один из ответов не является правильным

51. ЦЕЛЬЮ КРИПТОАНАЛИЗА ЯВЛЯЕТСЯ

- Определение стойкости алгоритма
- Увеличение количества функций замещения в криптографическом алгоритме
- Уменьшение количества функций подстановок в криптографическом алгоритме
- Определение использованных перестановок

52. ДЛЯ СОЗДАНИЯ ЭЦП ИСПОЛЬЗУЕТСЯ

- **Закрытый ключ отправителя**
- Открытый ключ получателя
- Закрытый ключ получателя
- Открытый ключ отправителя

53. ВЫБЕРИТЕ ПРАВИЛЬНОЕ УТВЕРЖДЕНИЕ

- **DES – это симметричный алгоритм, а RSA – асимметричный**
- DES – это асимметричный алгоритм, а RSA – симметричный
- Оба являются алгоритмами хеширования
- Ни один из ответов не является правильным

54. ЭФФЕКТИВНАЯ ДЛИНА КЛЮЧА в DES

- 56
- 64
- 32
- 16

55. КОЛИЧЕСТВО СПОСОБОВ ГАММИРОВАНИЯ

- 2
- 5
- 8
- 7

56. MESSAGE DIGEST 5(MD5) - ЭТО

- **128-битный алгоритм хеширования, разработанный профессором Рональдом Л. Ривестом из Массачусетского технологического института (Massachusetts Institute of Technology, MIT) в 1991 году. Предназначен для создания «отпечатков» или дайджестов сообщения произвольной длины и последующей проверки их подлинности. Широко применялся для проверки целостности информации и хранения хешей паролей.**
- криптографический протокол, позволяющий двум и более сторонам получить общий секретный ключ, используя незащищенный от прослушивания канал связи. Полученный ключ используется для шифрования дальнейшего обмена с помощью алгоритмов симметричного шифрования.
- криптографический алгоритм с открытым ключом, основывающийся на вычислительной сложности задачи факторизации больших целых чисел.
- алгоритм для симметричного шифрования, разработанный фирмой IBM и утверждённый правительством США в 1977 году

57. SECURE HASHING ALGORITHM (SHA) - ЭТО

- **алгоритм криптографического хеширования.**
- криптографический протокол, позволяющий двум и более сторонам получить общий секретный ключ, используя незащищенный от прослушивания канал связи. Полученный ключ используется для шифрования дальнейшего обмена с помощью алгоритмов симметричного шифрования.
- криптографический алгоритм с открытым ключом, основывающийся на вычислительной сложности задачи факторизации больших целых чисел.
- алгоритм для симметричного шифрования, разработанный фирмой IBM и утверждённый правительством США в 1977 году

58. ВЫБЕРИТЕ ПРАВИЛЬНОЕ УТВЕРЖДЕНИЕ

- **Обработка персональных данных должна отвечать целям сбора персональных данных**
- Обработка персональных данных может не отвечать целям сбора персональных данных
- Обработываемый объем персональных данных может быть избыточным по отношению к целям их обработки;
- Ни один из ответов не является правильным

59. ВЫБЕРИТЕ ПРАВИЛЬНОЕ УТВЕРЖДЕНИЕ

- **При обработке персональных данных должны быть обеспечены их точность, достаточность и актуальность по отношению к целям обработки;**
- При обработке персональных данных должны быть обеспечены их достаточность и актуальность по отношению к целям обработки;
- При обработке персональных данных должны быть обеспечены актуальность по отношению к целям обработки;
- Ни один из ответов не является правильным

60. СВЕДЕНИЯ (СООБЩЕНИЯ, ДАННЫЕ) НЕЗАВИСИМО ОТ ФОРМЫ ИХ ПРЕДСТАВЛЕНИЯ:

- **Информация**
- Информационная система
- Информационные технологии
- Ни один из ответов не является правильным

61. ИНФОРМАЦИОННЫЕ ТЕХНОЛОГИИ - ЭТО

- **процессы, методы поиска, сбора, хранения, обработки, предоставления, распространения информации и способы осуществления таких процессов и методов;**
- сведения (сообщения, данные) независимо от формы их представления;
- совокупность содержащейся в базах данных информации и обеспечивающих ее обработку информационных технологий и технических средств;
- технологическая система, предназначенная для передачи по линиям связи информации, доступ к которой осуществляется с использованием средств вычислительной техники;

62. ИНФОРМАЦИОННАЯ СИСТЕМА - ЭТО

- **совокупность содержащейся в базах данных информации и обеспечивающих ее обработку информационных технологий и технических средств;**
- технологическая система, предназначенная для передачи по линиям связи информации, доступ к которой осуществляется с использованием средств вычислительной техники;
- процессы, методы поиска, сбора, хранения, обработки, предоставления, распространения информации и способы осуществления таких процессов и методов;
- технологическая система, предназначенная для передачи по линиям связи информации, доступ к которой осуществляется с использованием средств вычислительной техники;

63. ДЕЙСТВИЯ, В РЕЗУЛЬТАТЕ КОТОРЫХ НЕВОЗМОЖНО ОПРЕДЕЛИТЬ ПРИНАДЛЕЖНОСТЬ ПЕРСОНАЛЬНЫХ ДАННЫХ КОНКРЕТНОМУ СУБЪЕКТУ ПЕРСОНАЛЬНЫХ ДАННЫХ:

- **Деперсонификация**
- Деавторизация
- Деаутентификация
- Обеспечение безопасности персональных данных

64. ПЕРСОНАЛЬНЫЕ ДАННЫЕ - ЭТО:

- **Любая информация, относящаяся к определенному или определяемому на основании такой информации физическому лицу**
- Фамилия, имя, отчество физического лица
- Год, месяц, дата и место рождения, адрес физического лица
- Сведения о семейном, социальном, имущественном положении человека, составляющие понятие «профессиональная тайна»

65. В СТАТЬЕ 272 УГОЛОВНОГО КОДЕКСА ГОВОРИТСЯ....

- **О неправомерном доступе к компьютерной информации**
- О создании, исполнении и распространении вредоносных программ для ЭВМ
- О нарушении правил эксплуатации ЭВМ, системы ЭВМ или их сети
- О преступлениях в сфере компьютерной информации

66. ФЕДЕРАЛЬНЫЙ ЗАКОН «ОБ ИНФОРМАЦИИ, ИНФОРМАТИЗАЦИИ И ЗАЩИТЕ ИНФОРМАЦИИ» НАПРАВЛЕН НА:

- **Регулирование взаимоотношений в информационной сфере совместно с гражданским кодексом РФ**
- Регулирование взаимоотношений в гражданском обществе РФ

- Регулирование требований к работникам служб, работающих с информацией
- Формирование необходимых норм и правил работы с информацией

67. К КАКОЙ КАТЕГОРИИ ПЕРСОНАЛЬНЫХ ДАННЫХ ОТНОСЯТСЯ СВЕДЕНИЯ О РЕЛИГИОЗНОЙ ПРИНАДЛЕЖНОСТИ:

- **Специальные**
- Общедоступные
- Биометрические
- Личные

68. ВЫДАЧА БУМАЖНОГО ТАЛОНЧИКА К ВРАЧУ СЧИТАЕТСЯ:

- **неавтоматизированной обработкой персональных данных**
- автоматизированной обработкой персональных данных
- это неавтоматизированная обработка, если количество сотрудников больницы меньше 100 человек
- это неавтоматизированная обработка, если количество сотрудников больницы меньше 50 человек

69. ТРЕБОВАНИЯ К СРЕДСТВАМ ЗАЩИТЫ ИХ ВЫБОР ЗАВИСИТ ОТ:

- **класса ИСПД**
- решения руководителя
- ущерба, который может быть нанесен в результате атаки
- категории персональных данных, обрабатываемых в ИСПД

70. МЕТОД СКАНИРОВАНИЯ СИГНАТУР АНТИВИРУСНОЙ ПРОГРАММЫ ОСНОВАН НА

- **поиске в файлах уникальной последовательности байтов , характерной для определенного вируса**
- что любое неожиданное и беспричинное изменение данных на диске является подозрительным событием, требующим особого внимания антивирусной системы
- выявлении в сканируемом файле некоторого числа команд и(или) признаков кодовых последовательностей (например, команда форматирования жесткого диска или функция внедрения в выполняющийся процесс или исполняемый код).
- анализе поведения запущенных программ, сравнимый с поимкой преступника «за руку» на месте преступления.

71. МЕТОД КОНТРОЛЯ ЦЕЛОСТНОСТИ АНТИВИРУСНОЙ ПРОГРАММЫ ОСНОВАН НА

- **что любое неожиданное и беспричинное изменение данных на диске является подозрительным событием, требующим особого внимания антивирусной системы**
- поиске в файлах уникальной последовательности байтов , характерной для определенного вируса
- выявлении в сканируемом файле некоторого числа команд и(или) признаков кодовых последовательностей (например, команда форматирования жесткого диска или функция внедрения в выполняющийся процесс или исполняемый код).
- анализе поведения запущенных программ, сравнимый с поимкой преступника «за руку» на месте преступления.

72. МЕТОД СКАНИРОВАНИЯ ПОДОЗРИТЕЛЬНЫХ ПРОГРАММ АНТИВИРУСНОЙ ПРОГРАММЫ ОСНОВАН НА

- **выявлении в сканируемом файле некоторого числа команд и(или) признаков кодовых последовательностей (например, команда форматирования жесткого диска или функция внедрения в выполняющийся процесс или исполняемый код).**
- поиске в файлах уникальной последовательности байтов , характерной для определенного вируса
- что любое неожиданное и беспричинное изменение данных на диске является подозрительным событием, требующим особого внимания антивирусной системы
- анализе поведения запущенных программ, сравнимый с поимкой преступника «за руку» на месте преступления.

73. МЕТОД ОТСЛЕЖИВАНИЯ ПОВЕДЕНИЯ ПРОГРАММ АНТИВИРУСНОЙ ПРОГРАММЫ ОСНОВАН НА

- **анализе поведения запущенных программ, сравнимый с поимкой преступника «за руку» на месте преступления.**
- поиске в файлах уникальной последовательности байтов , характерной для определенного вируса
- что любое неожиданное и беспричинное изменение данных на диске является подозрительным событием, требующим особого внимания антивирусной системы
- **выявлении в сканируемом файле некоторого числа команд и(или) признаков кодовых последовательностей (например, команда форматирования жесткого диска или функция внедрения в выполняющийся процесс или исполняемый код).**

ТЕМА 4. Компоненты медицинской информационной системы

1. МОДУЛЬ МЕДИЦИНСКОЙ ИНФОРМАЦИОННОЙ СИСТЕМЫ (МИС) «БОЛЬНИЧНАЯ АПТЕКА» МОЖЕТ БЫТЬ СВЯЗАН С МОДУЛЕМ:

- «Клиническая лаборатория».
- **«Больница».**
- «Диетпитание».
- Со всеми перечисленными модулями.

2. ПРИ ПЕРСОНИФИЦИРОВАННОМ УЧЕТЕ ЛЕКАРСТВЕННЫХ СРЕДСТВ (ЛС) В МИС, ВЫДАЧА ЛС ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ ИЗ:

- Запасов отделений.
- Запасов отделений или складских запасов медицинской организации (МО).
- Складских запасов МО.
- **Запасов постов (кабинетов).**

3. С ЧЕГО НАЧИНАЕТСЯ БИЗНЕС-ПРОЦЕСС УПРАВЛЕНИЯ ГОСПИТАЛИЗАЦИЕЙ ПАЦИЕНТА?

- Поступление в приемное отделение.
- Госпитализация.
- **Направление на госпитализацию.**
- Назначение палаты.

4. ЧТО ТАКОЕ СТРАХОВЫЕ ОГРАНИЧЕНИЯ ПАЦИЕНТА ПО ДОГОВОРУ ОКАЗАНИЯ МЕДИЦИНСКИХ УСЛУГ?

- **Перечень всех доступных, условно доступных и недоступных пациенту услуг.**
- Перечень услуг МО.
- Перечень всех недоступных пациенту услуг.
- Предельная сумма, на которую пациенту можно оказать услуги.

5. ОДНОЙ ИЗ ОСНОВНЫХ ФУНКЦИЙ МОДУЛЯ «ПОЛИКЛИНИКА» В МИС ЯВЛЯЕТСЯ:

- Учет коечного фонда.
- Складской учет в отделениях (в том числе, персонифицированный учет списания медикаментов на пациента по исполненным назначениям врачей).
- Планирование питания пациентов стационара.
- **Ведение электронной медицинской карты.**

6. ПО КАКОМУ МЕЖДУНАРОДНОМУ СТАНДАРТУ ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ ОБМЕН МЕДИЦИНСКОЙ ИНФОРМАЦИЕЙ МЕЖДУ РАЗЛИЧНЫМИ МЕДИЦИНСКИМИ ИНФОРМАЦИОННЫМИ СИСТЕМАМИ (МИС)?

- XML.
- TXT.
- **HL7.**
- PDF.

7. В КАКИХ СЛУЧАЯХ В МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ ИСПОЛЬЗУЕТСЯ ПЕРСОНИФИЦИРОВАННЫЙ УЧЕТ РАСХОДНЫХ МЕДИЦИНСКИХ ИЗДЕЛИЙ (РМИ)?

- В случаях оказания медицинской помощи по ОМС.
- **В случаях оказания высокотехнологической медицинской помощи с применением дорогостоящих РМИ.**
- Персонифицированный учет РМИ используется всегда.
- Персонифицированный учет РМИ не возможен.

8. ТЕХНОЛОГИЧЕСКАЯ КАРТА МЕДИЦИНСКОЙ УСЛУГИ НЕ СОДЕРЖИТ:

- **Нормы расходования продуктов питания.**
- Нормы расходования расходных медицинских изделий.
- Перечень оборудования, используемого при оказании услуги.
- Перечень возможных исполнителей услуги.

9. В МОДУЛЕ «КЛИНИЧЕСКАЯ ЛАБОРАТОРИЯ» МИС НЕВОЗМОЖНО:

- Провести регистрацию пациентов и заказов на лабораторные исследования
- Вручную зарегистрировать результаты исследований.
- **Рассчитать заработную плату лаборанта.**
- Провести анализ динамики результатов.

10. К КАКОЙ КОМПОНЕНТЕ МИС ОТНОСИТСЯ ЛАБОРАТОРНАЯ ИНФОРМАЦИОННАЯ СИСТЕМА (ЛИС)?

- Экономико-статистический учет услуг.
- Управление ресурсами МО.
- **Электронная медицинская карта.**
- Сайт МО.

ТЕМА 5. Компоненты медицинской информационной системы. Электронная медицинская карта

1. ЭЛЕКТРОННАЯ МЕДИЦИНСКАЯ КАРТА (ЭМК) ПАЦИЕНТА - ЭТО:

- Оцифрованные копии протоколов оказания медицинской помощи пациенту.
- Амбулаторная карта пациента, представленная в электронном виде.
- Хранилище медицинских документов пациента на электронных носителях.
- **Совокупность персональных медицинских данных о здоровье пациента, представленных в виде формализованных электронных медицинских записей.**

2. ЦЕЛЬ ВНЕДРЕНИЯ ЭМК:

- **Обеспечение непрерывности, преемственности и качества лечения, своевременная профилактика и иные мероприятия по обеспечению здоровья конкретного индивида путем документирования и сохранения соответствующей медицинской информации и своевременного предоставления ее уполномоченным медицинским работникам.**
- Сбор и анализ сведений о здоровье каждого пациента.
- Обеспечение интерпретируемости информации о здоровье пациента в различных языках.
- Поддержка автоматизированного принятия врачебных решений.

3. ОДНОЙ ИЗ ЗАДАЧ ВНЕДРЕНИЯ ЭМК ЯВЛЯЕТСЯ:

- Оцифровка протоколов оказания медицинской помощи.
- **Интерпретация информации о здоровье пациента в различных языках.**
- Обеспечение непрерывности, преемственности и качества лечения.
- Оперативное получение информации о здоровье пациента.

4. МОЖЕТ ЛИ ЭМК ПАЦИЕНТА СОДЕРЖАТЬ СВЕДЕНИЯ О ЛЕКАРСТВЕННЫХ НАЗНАЧЕНИЯХ ПАЦИЕНТУ?

- Нет.
- Да, обязательно.
- **Да, в том числе.**
- Да, но только для пациента стационара.

5. ЭМК НЕ СОДЕРЖИТ:

- Анкетные данные пациента.
- **Периоды нетрудоспособности пациента.**
- Экономико-статистические данные об оказании медицинских услуг пациенту.
- Протокол (описание) оказания медицинских услуг пациенту.

6. К ОДНОМУ ИЗ ВИДОВ ЭМК ОТНОСИТСЯ:

- Согласие на обработку персональных данных.
- Отказ от медицинской услуги (манипуляции, процедуры).
- Акт технического осмотра медицинского оборудования.
- **Результаты лабораторных исследований.**

7. ЧТО ТАКОЕ «ИНТЕГРИРОВАННАЯ ЭЛЕКТРОННАЯ МЕДИЦИНСКАЯ КАРТА (ЭМК)»?

- Мобильное приложение для просмотра ЭМК.
- Региональное хранилище медицинских документов пациентов на электронных носителях.
- **Обобщенная и деперсонифицированная на определенном уровне совокупность персональных медицинских данных о здоровье пациентов, представленных в виде формализованных электронных медицинских записей.**
- Совокупность персональных медицинских данных о здоровье пациентов, представленных в виде формализованных электронных медицинских записей

8. СИСТЕМА ИЭМК:

- не входит в Единую государственную систему здравоохранения (ЕГИСЗ).
- **относится к федеральному уровню ЕГИСЗ.**
- относится к региональному уровню ЕГИСЗ.
- относится к региональному и федеральному уровню ЕГИСЗ.

9. CDA В СТРУКТУРЕ КОМПОНЕНТ ЭМК - ЭТО:

- **Clinical Document Architecture - один из стандартов HL7, разработанный для стандартизации структуры и обеспечения семантической совместимости МИС при обмене медицинской информацией.**
- CD Audio — простейший формат хранения аудиоданных в цифровом виде.
- Consolidated Device Architecture - сводная архитектура (медицинского) прибора.
- Character Data Archive - архив данных специальных символов (при составлении медицинских протоколов).

10. ЧТО ИЗ ПЕРЕЧИСЛЕННОГО НЕ ОТНОСИТСЯ К СТАНДАРТУ ПРЕДСТАВЛЕНИЯ ЭМК?

- HL7 CDA.
- HL7 FHIR.
- **XML.**
- Open EHR.

ТЕМА 6. Автоматизация управления медицинской организацией

1. КАКОВА ЦЕЛЬ ВНЕДРЕНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ИНФОРМАЦИОННОЙ СИСТЕМЫ (МИС)?

- **Совершенствование организации работы медицинской организации (МО) и повышение качества оказания медицинских услуг за счет оптимизации систем управления ресурсами МО и экономико-статистического учета, внедрения и наполнения электронных медицинских карт пациентов.**
- Внедрение и развитие систем нормативно-справочной информации (НСИ), электронной регистратуры, электронного расписания; ведение первичной медицинской документации и медицинских архивов в электронном виде.
- Упорядочивание регламентов работы МО.
- Широкое внедрение информационных технологий в МО.

2. ОДНИМ ИЗ ОСНОВНЫХ ТРЕБОВАНИЙ К МИС ЯВЛЯЕТСЯ:

- Наличие Web-интерфейса.
- Наличие электронной цифровой подписи.
- **Высокая степень адаптации МИС к специфике МО.**
- Наличие системы поддержки принятия врачебных решений.

3. УКАЖИТЕ, КАКАЯ ИЗ КОМПОНЕНТ НЕ ЯВЛЯЕТСЯ ЧАСТЬЮ МИС:

- Электронные медицинские карты пациентов.
- Подсистема финансового и управленческого учета.
- **Подсистема технологического обслуживания и ремонта медицинского оборудования.**
- Подсистема обеспечения пациентов лекарственными средствами и медицинскими расходными материалами.

4. УКАЖИТЕ ОБЯЗАТЕЛЬНУЮ КОМПОНЕНТУ В СТРУКТУРЕ МИС:

- Сайт медицинской организации.
- **Электронная медицинская карта.**
- Телемедицинская система.
- справочная система.

5. К КАКОЙ КОМПОНЕНТЕ МИС ОТНОСИТСЯ ПОДСИСТЕМА УЧЕТА ДВИЖЕНИЯ ПАЦИЕНТОВ?

- Управление ресурсами МО.
- Электронная медицинская карта.
- **с. Экономико-статистический учет услуг.**
- Сайт МО.

6. ЧТО ЯВЛЯЕТСЯ ОБЯЗАТЕЛЬНОЙ СОСТАВЛЯЮЩЕЙ МЕДИЦИНСКОГО РАБОЧЕГО МЕСТА В МИС?

- Врач.
- **Кабинет, где оказываются медицинские услуги.**

- Сестра.
- Медицинское оборудование.

7. ЧТО НЕ ОТНОСИТСЯ К НОРМАТИВНО-СПРАВОЧНОЙ ИНФОРМАЦИИ МИС?

- Медицинские услуги.
- Государственный реестр лекарственных средств (ГРЛС).
- МКБ-10.
- **План счетов.**

8. К КАКОЙ КОМПОНЕНТЕ МИС ОТНОСИТСЯ ПОДСИСТЕМА УПРАВЛЕНИЯ РАСПИСАНИЯМИ?

- Электронная медицинская карта.
- Экономико-статистический учет услуг.
- **Управление ресурсами МО.**
- Сайт МО.

9. ОБРАБОТКА МЕДИЦИНСКИХ ИЗОБРАЖЕНИЙ ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ В:

- **Радиологической информационной системе.**
- Системе поддержки принятия врачебных решений.
- Системе экономико-статистического учета услуг.
- Не относящихся к МИС внешних информационных системах.

10. МЕДИЦИНСКИЕ КАРТЫ ПАЦИЕНТОВ. УКАЖИТЕ НА ЛОЖНОЕ УТВЕРЖДЕНИЕ:

- У пациента могут быть одновременно действующими и амбулаторная и стационарная медицинские карты.
- При выписке пациента из стационара его стационарная медицинская карта закрывается.
- У пациента не могут одновременно действовать более одной стационарной медицинской карты.
- **У пациента может быть только одна действующая медицинская карта.**

ТЕМА 7. ИТ в фармации

1. КАК МОЖНО ПОВЫСИТЬ ПРОИЗВОДИТЕЛЬНОСТЬ ТРУДА СОТРУДНИКОВ ОРГАНИЗАЦИЙ ФАРМАЦЕВТИЧЕСКОЙ ОТРАСЛИ?

- **Внедрить цифровые решения и технические средства автоматизации труда.**
- Повысить заработную плату сотрудников.
- Увеличить штат сотрудников.
- Все перечисленное верно.

2. СИСТЕМА СВЯЗИ РАБОЧИХ СТАНЦИЙ И СПЕЦИАЛЬНОГО ПРОГРАММНОГО ОБЕСПЕЧЕНИЯ НА НИХ УСТАНОВЛЕННОГО С АППАРАТНЫМИ СРЕДСТВАМИ КОНТРОЛЯ И ВСТРОЕННЫМ В НЕГО ПРОГРАММНЫМ ОБЕСПЕЧЕНИЕМ ЭТО?

- **Компьютерная управляющая система**
- Информационная система
- Производственная среда

- Цифровая система

3. СРЕДСТВА НЕПРЕРЫВНОЙ ИНФОРМАЦИОННОЙ ПОДДЕРЖКИ ПОСТАВОК И ЖИЗНЕННОГО ЦИКЛА ПРОДУКЦИИ СОКРАЩЕННО НАЗЫВАЮТСЯ:

- **CALS -технологии**
- PLM-технологии
- Цифровые технологии
- Информационные технологии

4. ТЕХНОЛОГИЯ УПРАВЛЕНИЯ ЖИЗНЕННЫМ ЦИКЛОМ ПРОДУКЦИИ СОКРАЩЕННО НАЗЫВАЮТСЯ:

- **PLM-технологии**
- CALS -технологии
- Цифровые технологии
- Информационные технологии

5. ЭКОНОМИЧЕСКОЕ ОПИСАНИЕ ЖИЗНЕННОГО ЦИКЛА ФАРМАЦЕВТИЧЕСКОЙ ПРОДУКЦИИ НЕДОСТАТОЧНО ПОТОМУ ЧТО:

- **Спрос на товары жизненной необходимости не эластичен, обращение продукции регулируется государством**
- Спрос на товары жизненной необходимости эластичен
- Обращение фармацевтической продукции не регулируется государством
- Обращение фармацевтической продукции не регулируется рынком

6. НАУЧНЫЕ ИССЛЕДОВАНИЯ, ДОКЛИНИЧЕСКИЕ ИСПЫТАНИЯ, КЛИНИЧЕСКИЕ ИСПЫТАНИЯ, ГОСУДАРСТВЕННАЯ РЕГИСТРАЦИЯ, ПРОИЗВОДСТВО, ТРАНСПОРТИРОВКА, РЕАЛИЗАЦИЯ – ЭТО:

- **Основные этапы жизненного цикла лекарственного средства**
- Перечень документов досье лекарственного средства
- Специальности, которыми должен владеть фармацевтический работник
- Основные этапы жизненного цикла фармацевта

7. ИЗУЧЕНИЕ БИОЛОГИЧЕСКИ АКТИВНЫХ СВОЙСТВ ХИМИЧЕСКОЙ СУБСТАНЦИИ ВЫПОЛНЯЕТСЯ НА ЭТАПЕ

- **Научных исследований**
- Доклинических исследований
- Клинических исследований
- Государственной регистрации

8. ЛАБОРАТОРНЫЕ ИНФОРМАЦИОННЫЕ СИСТЕМЫ МОГУТ ПРИМЕНЯТЬСЯ НА ЭТАПАХ

- **Научные исследования, доклинические испытания, клинические испытания, государственная регистрация, производство, медицинское применение**
- Научные исследования, доклинические испытания, клинические испытания, государственная регистрация, производство

- Научные исследования, доклинические испытания, клинические испытания, медицинское применение
- Научные исследования, доклинические испытания, клинические испытания

9. СИСТЕМЫ УПРАВЛЕНИЯ НАУЧНЫМИ ДАННЫМИ ЦЕЛЕСООБРАЗНО ПРИМЕНЯТЬ НА ЭТАПАХ

- **Научные исследования, доклинические испытания**
- Научные исследования, доклинические испытания, клинические испытания, государственная регистрация, производство
- Научные исследования, доклинические испытания, клинические испытания, медицинское применение
- Научные исследования, доклинические испытания, клинические испытания

10. ИНФОРМАЦИОННЫЕ СИСТЕМЫ ПРИМЕНЯЕМЫЕ В ДОКЛИНИЧЕСКИХ ИССЛЕДОВАНИЯХ ДОЛЖНЫ ОТВЕЧАТЬ ТРЕБОВАНИЯМ СТРАНДАРТА

- GLP
- GCP
- GPP
- GDP

11. СИСТЕМА ОБРАБОТКИ ИНФОРМАЦИИ И СООТВЕТСТВУЮЩИЕ ОРГАНИЗАЦИОННЫЕ РЕСУРСЫ (ЧЕЛОВЕЧЕСКИЕ, ТЕХНИЧЕСКИЕ, ФИНАНСОВЫЕ И Т. Д.), КОТОРЫЕ ОБЕСПЕЧИВАЮТ И РАСПРОСТРАНЯЮТ ИНФОРМАЦИЮ ЭТО

- **Информационная система**
- Компьютерная система
- Вычислительная система
- Обучающая система

12. ПРОГРАММНОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ИЛИ ПРОГРАММНО-АППАРАТНЫЕ КОМПЛЕКСЫ, РАЗРАБОТАННЫЕ СПЕЦИАЛИСТАМИ САМОЙ ОРГАНИЗАЦИИ, ГДЕ ОНО ИСПОЛЬЗУЕТСЯ, ИЛИ СОЗДАННЫЕ ИНДИВИДУАЛЬНО ПО ЗАКАЗУ СТОРОННИМ РАЗРАБОТЧИКОМ.

- **Программное обеспечение внутренней разработки**
- Программное обеспечение сторонней разработки
- Программное обеспечение внешней разработки
- Аппаратно-программный комплекс внутренней разработки

13. НЕ НАСТРАИВАЕМОЕ ПРОГРАММНОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ, ИДУЩЕЕ В КОМПЛЕКТЕ С ПОСТАВЛЯЕМЫМ ОБОРУДОВАНИЕМ.

- **Отвечает за передачу информации с аппаратных интерфейсов оборудования к последующим этапам использования. Например, вывод информации на экран прибора**
- Не отвечает за передачу информации с аппаратных интерфейсов оборудования к последующим этапам использования.
- Удаляется перед эксплуатацией и заменяется операционной системой Windows.
- Требуется всестороннего тестирования и валидации перед вводом в эксплуатацию.

14. СРЕДА ИЛИ ПРОГРАММНАЯ ПОДЛОЖКА ДЛЯ ФУНКЦИОНИРОВАНИЯ ПОЛЬЗОВАТЕЛЬСКИХ ИНФОРМАЦИОННЫХ СИСТЕМ ЭТО:

- **Инфраструктурные системы**
- Интраструктурные системы
- Межструктурные системы
- Системные инфраструктуры

15. ВЫЧИСЛИТЕЛЬНОЕ ПРОГРАММНОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ЭТО:

- **Средства автоматизации вычислений или визуальной обработки данных. Например, статистическое программное обеспечение, электронные таблицы, текстовые процессоры**
- Средства для осуществления математических операций. Например, калькулятор.
- Средства для осуществления статистических и математических операций. Например, калькулятор, статистическое программное обеспечение.
- Средства визуальной обработки данных. Например, текстовые процессоры.

16. ПРОГРАММНЫЕ ПРОДУКТЫ, ПРЕДНАЗНАЧЕННЫЕ ДЛЯ ХРАНЕНИЯ ИНФОРМАЦИИ В СТРУКТУРИРОВАННОМ ВИДЕ. ОБЫЧНО ЯВЛЯЮТСЯ КОМПОНЕНТОМ ИНФОРМАЦИОННЫХ СИСТЕМ. ПРИМЕРОМ МОЖНО НАЗВАТЬ СПРАВОЧНИКИ ЗАКОНОДАТЕЛЬСТВА ИЛИ ЭЛЕКТРОННЫЕ ВЕРСИИ ФАРМАКОПЕИ.

- **Базы данных**
- Электронные справочники
- Цифровые базы
- Электронные носители

17. ФУНКЦИОНАЛЬНЫЕ ВОЗМОЖНОСТИ ЛАБОРАТОРНЫХ ИНФОРМАЦИОННЫХ СИСТЕМ

- **Управление заданиями на проведение исследования. Поддержка ручных методик проведения исследований Взаимодействие с лабораторным оборудованием в части формирования заданий для анализаторов Получение результатов исследований.**
- Управление заданиями на проведение исследования. Поддержка ручных методик проведения исследований Управление лабораторным оборудованием на аппаратном уровне Получение результатов исследований.
- Управление заданиями на проведение исследования. Поддержка ручных методик проведения исследований Управление лабораторным оборудованием на аппаратном уровне Получение результатов исследований Формирование счетов на оплату
- Поддержка ручных методик проведения исследований Управление лабораторным оборудованием на аппаратном уровне Получение результатов исследований Передача результато исследования заказчику

18. БАЗОВЫЕ ТРЕБОВАНИЯ К ИНФОРМАЦИОННЫМ СИСТЕМАМ

- **Функциональная корректность, соответствие к требованиям по управлению электронными записями и электронными подписями. Корректность, достоверность, формат данных. Конфиденциальность.**
- Многозадачность. Многопользовательский интерфейс. Функциональная корректность, соответствие к требованиям по управлению электронными записями и электронными подписями. Быстрота работы. Масштабируемость. Инвариантность. Гиперконвергентность.
- Возможность ввода данных в систему. Возможность вывода данных из системы. Корректность, достоверность, формат данных. Конфиденциальность.

- Низкая стоимость. Быстрая обучаемость. Удобство интерфейса для работы. Техническая поддержка. Наличие русификации. Возможность переноса лицензии с одного рабочего места на другое.

19. КОМБИНАЦИЯ ТЕКСТА, ГРАФИКИ, ДАННЫХ, АУДИО-, ГРАФИЧЕСКОЙ ИЛИ ИНОЙ ИНФОРМАЦИИ, ПРЕДСТАВЛЕННОЙ В ЦИФРОВОЙ ФОРМЕ, Т.Е. СОЗДАННОЙ, ИЗМЕНЯЕМОЙ, ПОПОЛНЯЕМОЙ, АРХИВИРУЕМОЙ, ИЗВЛЕКАЕМОЙ ИЛИ ПЕРЕДАВАЕМОЙ ПОСРЕДСТВОМ КОМПЬЮТЕРНОЙ СИСТЕМЫ

- **Электронная запись**
- Электронная подпись
- Цифровая информация
- Электронные данные

20. НАБОР КОМПЬЮТЕРНЫХ ДАННЫХ ИЗ ЛЮБЫХ СИМВОЛОВ, ВЫПОЛНЯЕМЫЙ, ПРИНЯТЫЙ ИЛИ УТВЕРЖДЕННЫЙ ФИЗИЧЕСКИМ ЛИЦОМ И ЯВЛЯЮЩИЙСЯ ЮРИДИЧЕСКИМ ЭКВИВАЛЕНТОМ СОБСТВЕННОЙ ПОДПИСИ ЧЕЛОВЕКА, ВЫПОЛНЕННОЙ ОТ РУКИ

- **Электронная подпись**
- Электронная запись
- Цифровая информация
- Электронные данные

ТЕМА 8. Интернет вещей

1. ИНТЕРНЕТ ВЕЩЕЙ ЭТО

- **Концепция**
- Стандарт
- Код
- Приложение

2. ИНТЕРНЕТ ВЕЩЕЙ КАК СРЕДСТВА ИДЕНТИФИКАЦИИ ДОЛЖЕН ОБЕСПЕЧИВАТЬ:

- **уникальность идентификации объектов**
- фиксацию порядкового номера
- передачу типа оборудования
- идентификацию процесса

3. ИНТЕРНЕТ ВЕЩЕЙ КАК СРЕДСТВО ИЗМЕРЕНИЯ ОБЕСПЕЧИВАЕТ:

- **Преобразование сведений о внешней среде в машиночитаемые данные**
- Преобразование цифровых данных в аналоговые
- Трансформацию цифровых данных в разные форматы
- Передачу измерений

4. ИНТЕРНЕТ ВЕЩЕЙ КАК СРЕДСТВО ПЕРЕДАЧИ ДАННЫХ МОЖЕТ ИСПОЛЬЗОВАТЬ

- **Лини электропередачи**
- Фельдъегерская связь

- Голубиную почту
- Голосовую связь

5. ПРИМЕНЕНИЕ ИНТЕРНЕТ ВЕЩЕЙ ПРИ ЛЕЧЕНИИ ЗАБОЛЕВАНИЙ ПОЗВОЛИТ:

- **Снизить затраты**
- Увеличит затраты
- Реструктурировать затраты
- Оставить расходы на лечение на прежнем уровне

6. ОСНОВНОЙ ФАКТОР УСПЕШНОГО ПРИМЕНЕНИЯ ИНТЕРНЕТ ВЕЩЕЙ В ЗДРАВООХРАНЕНИИ ЭТО:

- **Возможность массового и прямого взаимодействия человека и компактного электронного прибора**
- Рост скорости обработки и передачи данных в электронных приборах
- Массовое оснащение медицинских организаций сетевыми технологиями
- Рост компьютерной грамотности населения

7. ИНТЕГРАЦИЯ ИНТЕРНЕТА ВЕЩЕЙ В ПРОЦЕСС УПРАВЛЕНИЯ ЗДРАВООХРАНЕНИЕМ:

- **Изменит процесс**
- Ухудшит процесс
- Улучшит процесс
- Оставить процесс без изменения

8. ИНТЕРНЕТ ВЕЩЕЙ ДОЛЖЕН:

- **Исключить пациента из процесса обработки измерений**
- Облегчить пациенту задачу ввода измерений в личный кабинет
- Предоставить возможность пациенту автоматизировать процесс передачи измерений врачу-консультанту
- Передавать результаты измерений по запросу врача консультанта

9. ОСНОВНЫЕ РИСКИ ВНЕДРЕНИЯ ИНТЕРНЕТ ВЕЩЕЙ:

- **Риски безопасности**
- Потеря измерений
- Сбой передачи данных
- Ухудшение работы локальной сети медицинской организации

10. ПРИМЕНЕНИЕ ИНТЕРНЕТА ВЕЩЕЙ ПОЗВОЛИТ:

- **Оптимизировать нагрузку на медицинский персонал**
- Сократить медицинский персонал
- Исключить медицинский персонал из процесса диагностики и лечения пациентов
- Уменьшить коль-во среднего медицинского персонала

ТЕМА 9. Управление медицинской статистикой

1. Первичное заполнение базы данных МЕДСТАТ включает в себя

- **Все вышеперечисленное**
- Ввод имени загружаемого файла
- Визуальная проверка структуры
- Подтверждение загрузки

2. Виды контролей в системе МЕДСТАТ

- **Все вышеперечисленное**
- Внутриформенный
- Межформенный
- Межгодовой

3. Возможность тиражирования системы МЕДСТАТ на региональный уровень определяется следующим

- **Все вышеперечисленное**
- структурировать и персонифицировать процесс получения информации в электронном виде
- выявлять дефекты на начальном этапе, сокращая объем корректировок
- формализовать и структурировать процесс получения информации в электронном виде

4. Цели и задачи реализации информационно аналитической системы информирования руководителей (АСИР)

- **Все вышеперечисленное**
- Своевременное предоставление достоверных данных, необходимых для обоснованного принятия управленческих решений в сфере здравоохранения
- Расширение функциональных возможностей аналитической обработки результатов Государственных медицинских статистических наблюдений, результатов мониторинга и т.п.
- Снижение ресурсов, необходимых для сбора и обработки медицинских данных

5. Укажите возможные источники данных для информационно аналитической системы информирования руководителей (АСИР)

- **Все вышеперечисленное**
- Формы статистических наблюдений
- Государственные статистические наблюдения
- Результаты мониторинга деятельности системы здравоохранения в Субъектах РФ

6. Результаты по оптимизации системы «АСИР» позволили добиться:

- **Все вышеперечисленное**
- минимизации или исключения расходов на сопровождение версий АСИР и поддержание данных в актуальном состоянии путем создания единой базы показателей
- возможности оперативного доступа к актуальной информации вне зависимости от аппаратно-программной архитектуры рабочих мест пользователей системы
- необходимости обработки структурированной, слабо структурированной и не структурированной информации больших объемов

7. Взаимодействие с какими регистрами осуществляется в рамках МЕДСТАТ и АСИР

- **Все вышеперечисленное**
- Национальный радиационный эпидемиологический регистр
- Региональные ИС по учету родившихся и умерших
- Федеральная база статистических данных (Росстат)

8. Положительные аспекты внедрения комплекса оценки качества

- **Все вышеперечисленное**
- Прямая независимая информированность Минздрава РФ о качестве оказания медицинской помощи непосредственно от пациента
- Создание единого информационного пространства в рамках оценки качества оказания медицинской помощи
- Создание единой информационной базы по МО, субъекту, РФ

9. Укажите факторы снижающие качество информационного обмена в рамках лекарственного обеспечения при отсутствии информационной системы

- **Все вышеперечисленное**
- территориальная удаленность участников информационного обмена
- использование большого количества флеш-носителей
- высокие материальных, финансовые, трудовые и временные затраты (расходы на бензин, командировочные расходы, предоставление информации ответственными лицами руководящего звена учреждений здравоохранения, амортизационные расходы на автотранспорт и др.)

10. На качество оформления медицинских свидетельств о смерти влияют

- **Все вышеперечисленное**
- недостатки управления
- дефекты в организации процесса
- отсутствие технологий

ТЕМА 10. Система сбора и обработки медицинской статистики

1. Набор атрибутов, относящихся к сути набора функций и их конкретным свойствам, которые реализуют установленные или предполагаемые потребности

- **Функциональные возможности (Functionality)**
- Надежность (Reliability)
- Практичность (Usability).
- Эффективность (Efficiencies)

2. Набор атрибутов относящихся к способности программного обеспечения сохранять свой уровень качества функционирования при установленных условиях за установленный период времени

- **Надежность (Reliability)**
- Практичность (Usability).

- Эффективность (Efficiencies)
- Функциональные возможности (Functionality)

3. Набор атрибутов, относящихся к объему работ, требуемых для использования и индивидуальной оценки такого использования определенным и предполагаемым кругом пользователей

- **Практичность (Usability).**
- Функциональные возможности (Functionality)
- Надежность (Reliability)
- Эффективность (Efficiencies)

4. Набор атрибутов, относящихся к соотношению между уровнем качества функционирования программного обеспечения и объемом используемых ресурсов при установленных условиях

- **Эффективность (Efficiencies)**
- Практичность (Usability).
- Функциональные возможности (Functionality)
- Надежность (Reliability)

5. Набор атрибутов, относящихся к объему работ, требуемых для проведения конкретных изменений (модификаций)

- **Сопровождаемость (Maintainability)**
- Практичность (Usability).
- Функциональные возможности (Functionality)
- Надежность (Reliability)

6. Набор атрибутов, относящихся к способности программного обеспечения быть перенесенным из одного окружения в другое

- **Мобильность (Portability)**
- Сопровождаемость (Maintainability)
- Практичность (Usability).
- Функциональные возможности (Functionality)

7. Первичное заполнение базы данных МЕДСТАТ включает в себя

- **Все вышеперечисленное**
- Ввод имени загружаемого файла
- Визуальная проверка структуры
- Ручной ввод данных

8. Виды контролей в системе МЕДСТАТ

- **Все вышеперечисленное**
- Внутриформенный
- Межформенный
- Межгодовой

9. Возможность тиражирования системы МЕДСТАТ на региональный уровень определяется следующим

- **Все вышеперечисленное**
- Не требуется дополнительное обучение персонала
- Сохранение полного функционала и синхронизация с базовым программным обеспечением, используемым при приеме отчетов
- Возможность внесения дополнительных контролей на любом уровне

10. Преимущества системы «МЕДСТАТ»

- **Все вышеперечисленное**
- Не только осуществляет агрегацию информации, но и позволяет генерировать отчеты различной степени сложности
- Обладает минимальными требованиями к аппаратной конфигурации рабочего места
- Разработана и поддерживается при непосредственном взаимодействии с Минздравом России

ТЕМА 11. Оценка качества медицинской помощи на примере мониторинга смертности

1. Схема взаимодействия по оценке качества включает:

- **Все вышеперечисленное**
- Минздрав РФ
- Общественный совет
- Органы исполнительной власти

2. В рамках оценки качества с использованием информационных технологий может применяться:

- **Все вышеперечисленное**
- Интернет портал для сбора мнений пациентов
- Инфоматы в мед.организациях
- Ничего из вышеперечисленного

3. Положительные аспекты внедрения комплекса оценки качества:

- **Все вышеперечисленное**
- Прямая независимая информированность Минздрава РФ о качестве оказания медицинской помощи непосредственно от пациента
- Создание единого информационного пространства в рамках оценки качества оказания медицинской помощи
- Получение объективного мнения граждан в конкретный момент времени по конкретному МО

4. Укажите факторы снижающие качество информационного обмена в рамках лекарственного обеспечения при отсутствии информационной системы:

- **Все вышеперечисленное**
- территориальная удаленность участников информационного обмена
- использование большого количества флеш-носителей
- высокие материальные, финансовые, трудовые и временные затраты (расходы на бензин,

командировочные расходы, предоставление информации ответственными лицами руководящего звена учреждений здравоохранения, амортизационные расходы на автотранспорт и др.)

5. На качество оформления медицинских свидетельств о смерти влияют

- **Все вышеперечисленное**
- дефекты в организации процесса
- качество экспертизы
- отсутствие технологий

6. В рамках дефектов организации и информатизации оформления медицинских свидетельств о смерти, НЕДОСТАТКИ УПРАВЛЕНИЯ это

- **отсутствие инструкций, методических рекомендаций и других регламентирующих документов, обусловленных недооценкой статистических показателей смертности**
- отсутствие новых технологий выбора и кодирования первоначальной (основной) причины смерти
- Ни один из ответов не является правильным
- неудовлетворительный контроль за ведением медицинской документации, отсутствие постоянно действующих обучающих семинаров, неполное обеспечение МКБ-10

7. В рамках дефектов организации и информатизации оформления медицинских свидетельств о смерти, ДЕФЕКТЫ В ОРГАНИЗАЦИИ ПРОЦЕССА это

- **неудовлетворительный контроль за ведением медицинской документации, отсутствие постоянно действующих обучающих семинаров, неполное обеспечение МКБ-10**
- отсутствие инструкций, методических рекомендаций и других регламентирующих документов, обусловленных недооценкой статистических показателей смертности
- отсутствие новых технологий выбора и кодирования первоначальной (основной) причины смерти
- Ни один из ответов не является правильным

8. В рамках дефектов организации и информатизации оформления медицинских свидетельств о смерти, ЧЕЛОВЕЧЕСКИЙ ФАКТОР это

- **недостаточная клиническая подготовка врачей, некорректное заполнение документации, неразборчивый почерк, сокращение диагнозов, отсутствие навыков работы с МКБ-10**
- отсутствие инструкций, методических рекомендаций и других регламентирующих документов, обусловленных недооценкой статистических показателей смертности
- отсутствие новых технологий выбора и кодирования первоначальной (основной) причины смерти
- неудовлетворительный контроль за ведением медицинской документации, отсутствие постоянно действующих обучающих семинаров, неполное обеспечение МКБ-10

9. В рамках дефектов организации и информатизации оформления медицинских свидетельств о смерти, КАЧЕСТВО ЭКСПЕРТИЗЫ это

- **недостаточное знание и навыков у экспертов и статистиков выбора первоначальной (основной) причины смерти и ее кодирование**
- отсутствие инструкций, методических рекомендаций и других регламентирующих документов, обусловленных недооценкой статистических показателей смертности
- отсутствие новых технологий выбора и кодирования первоначальной (основной) причины смерти
- Ни один из ответов не является правильным

10. Преимущества от реализации информационной системы по оформлению медицинских свидетельств о смерти на уровне врача и медицинской организации

- **Все вышеперечисленное**
- Контроль корректности ввода данных (неразборчивый почерк и ошибки, сокращения и неточности написания, неполное заполнение, исправления и обведения текста)
- Возможность восстановления информации при утере данных
- Возможность защищенной по ГОСТ передачи данных о свидетельствах в ЦОД

ТЕМА 12. Информационный обмен при обработке статистической информации

1. Какие разделы включает система МедСтатWEB

- **Все вышеперечисленное**
- Регистрационная карточка
- Переписка с Минздравом России – передача файлов DBF
- Информация об ответственных лицах

2. Какая функция позволяет организовать переписку между работником субъекта РФ и работником ответственным за проведение форматного контроля файла в формате DBF, содержащего все формы за отчетный год по субъекту РФ

- **Переписка с Минздравом России – передача файлов DBF**
- Регистрационная карточка
- Информация об ответственных лицах
- Ничего из вышеперечисленного

3. Оптимизация обмена информацией в рамках сбора и обработки статистических форм позволила:

- **Все вышеперечисленное**
- структурировать и персонифицировать процесс получения информации в электронном виде
- выявлять дефекты на начальном этапе, сокращая объем корректировок
- формализовать и структурировать процесс получения информации в электронном виде

4. Негативными аспектами существующей схемы обработки аналитических показателей является:

- **Все вышеперечисленное**
- Невозможность оперативного предоставления результатов обработки форм государственной статистической отчетности, необходимых для принятия управленческих решений
- Большие затраты на обеспечение использования системы
- Отсутствие контроля за распространением программного обеспечения и данных

5. Какой формат базы данных использует система МЕДСТАТ

- **DBF**
- XLSX
- DOC
- TXT

6. Укажите официальные источники статистических данных

- **Все вышеперечисленное**
- Государственные медицинские статистические наблюдения
- Федеральная служба государственной статистики
- Ничего из вышеперечисленного

ТЕМА 13. Автоматизированные системы аналитической обработки

1. Цели и задачи реализации информационно аналитической системы информирования руководителей (АСИР)

- **Все вышеперечисленное**
- Своевременное предоставление достоверных данных, необходимых для обоснованного принятия управленческих решений в сфере здравоохранения
- Расширение функциональных возможностей аналитической обработки результатов Государственных медицинских статистических наблюдений, результатов мониторинга и т.п.
- Снижение ресурсов, необходимых для сбора и обработки медицинских данных

2. Оперативное обеспечение органов управления здравоохранением достоверными сведениями, необходимыми для выработки эффективных управленческих воздействий

- **Все вышеперечисленное**
- Создание базы для реализации автоматизированной системы управления здравоохранением
- Для автоматизации сквозных процессов управления (BPM) на федеральном и региональном уровнях используется
- Ничего из вышеперечисленного

3. Укажите возможные источники данных для информационно аналитической системы информирования руководителей (АСИР)

- **Все вышеперечисленное**
- Формы статистических наблюдений
- Результаты мониторинга деятельности системы здравоохранения в Субъектах РФ
- Хранилища электронных медицинских документов, библиотеки

4. Укажите возможных получателей данных для информационно аналитической системы информирования руководителей (АСИР)

- **Все вышеперечисленное**
- Федеральные органы исполнительной власти и территориальные органы исполнительной власти
- Территориальные органы управления здравоохранением
- Медицинское экспертное сообщество, ученые, аналитики

5. Чем дополнены возможности информационно аналитической системы информирования руководителей (АСИР), что позволяет наглядно представить и оперативно оценить ситуацию в субъектах РФ.

- **Функциями ГИС**

- Ручным вводом
- Ничем из вышеперечисленного
- Кнопкой автозаполнение

6. Какая функция информационно аналитической системы информирования руководителей (АСИР) позволяет значительно сэкономить время для подготовки докладов и в оперативном режиме ознакомиться с ситуацией в Российской Федерации и субъектах позволяет построить различные виды диаграмм, графиков и т.п.

- **Возможность построения различных видов диаграмм, графиков и т.п.**

- Ручным вводом
- Ничем из вышеперечисленного
- Кнопкой автозаполнение

7. Какая функция информационно аналитической системы информирования руководителей (АСИР), используя различные математические методы статистической обработки, предоставляет возможность осуществить краткосрочный прогноз на 1 – 3 года по любому медицинскому показателю

- **Прогнозирование**

- Ручным вводом
- Ничем из вышеперечисленного
- Кнопкой автозаполнение

8. Результаты по оптимизации системы «АСИР» позволили добиться:

- **Все вышеперечисленное**

- минимизации или исключения расходов на сопровождение версий АСИР и поддержание данных в актуальном состоянии путем создания единой базы показателей
- возможности оперативного доступа к актуальной информации вне зависимости от аппаратно-программной архитектуры рабочих мест пользователей системы
- необходимости обработки структурированной, слабо структурированной и не структурированной информации больших объемов

9. Результаты по оптимизации системы «АСИР» позволили добиться:

- **Все вышеперечисленное**

- интеграция с существующими регистрами (Федеральный регистр мед работников, Канцер-регистр, и т.д.)
- интеграция в единую информационную систему в здравоохранении систем сбора (МЕДСТАТ) и обработки (АСИР) статистической отчетности
- возможность web-удаленного взаимодействия со специалистами службы медицинской статистики в субъектах Российской Федерации посредством телекоммуникационного программного обеспечения

10. Взаимодействие с какими регистрами осуществляется в рамках МЕДСТАТ и АСИР:

- **Все вышеперечисленное**
- Национальный радиационный эпидемиологический регистр
- Федеральная база статистических данных (Росстат)
- Федеральная система по ведению паспортов медицинских организаций

ТЕМА 14. Планирование и проведение научных исследований

1. Какой этап научного исследования является первым

- **Формулировка цели и задач исследования**
- Организационный
- Сбор материала
- Анализ материала

2. Какое определение статистики как науки верное "

- **Наука, изучающая количественную сторону массовых общественных явлений и процессов в неразрывной связи с их качественной стороной. Это универсальная наука, охватывающая все отрасли человеческой деятельности. "**
- Раздел теоретической физики, посвящённый изучению систем с большим числом степеней свободы.
- Раздел статистической физики, посвященный обоснованию законов термодинамики на основе законов взаимодействия и движения составляющих систему частиц.
- Наука, включающая в себя статистические данные о медицине, гигиене, здоровье населения, об использовании ресурсов здравоохранения, о деятельности медицинских организаций.

3. Какое определение биомедицинской статистики как науки верное

- **Прикладная наука математической статистики, связанная с разработкой и использованием статистических методов в научных исследованиях в биологии, медицине, здравоохранении и эпидемиологии.**
- Раздел теоретической физики, посвящённый изучению систем с большим числом степеней свободы.
- Раздел статистической физики, посвященный обоснованию законов термодинамики на основе законов взаимодействия и движения составляющих систему частиц.
- Наука, включающая в себя статистические данные о медицине, гигиене, здоровье населения, об использовании ресурсов здравоохранения, о деятельности медицинских организаций.

4. Какое определение медицинской (санитарной) статистики как науки верное

- **Отрасль статистики, изучающая количественные закономерности, состояние и динамику населения и системы здравоохранения**
- Раздел теоретической физики, посвящённый изучению систем с большим числом степеней свободы.
- Раздел статистической физики, посвященный обоснованию законов термодинамики на основе законов взаимодействия и движения составляющих систему частиц.
- Раздел статистики, который занимается вопросами как общественных явлений так и необщественных явлений

5. Какая из перечисленных задач не является задачей медицинской статистики

- **Оказание медицинской помощи любыми другими методами**
- Выявление состояния здоровья населения и факторов, его обуславливающих
- Изучение кадров и деятельности органов здравоохранения
- Применение методов медицинской статистики в экспериментальных клинических и лабораторных исследованиях

6. Какая из перечисленных задач не является задачей медицинской статистики

- **Профилактический прием; сбор, анализ жалоб пациента и данных анамнеза; оценка эффективности лечебно-диагностических мероприятий; принятия решения о необходимости проведения очного приема**
- Возможен только профилактический прием
- Возможен только сбор, анализ жалоб пациента и данных анамнеза
- Возможна только оценка эффективности лечебно-диагностических мероприятий

7. Какое из перечисленных определений концепции «Интернет медицинских вещей» верное

- **Интернет медицинских вещей (англ. Internet of Medical Things, IoMT) – это концепция сети, объединяющей «подключённые устройства» и приборы, которые отслеживают состояние организма человека и окружающей его среды, включая приборы, способные интерактивно влиять на профилактический, лечебный и реабилитационный процессы**
- Интернет медицинских вещей – это концепция вычислительной сети физических предметов («вещей»), оснащённых встроенными технологиями для взаимодействия друг с другом или с внешней средой
- Интернет медицинских вещей – это новая стадия развития интернета, когда к нему подключено больше вещей, чем людей
- Интернет медицинских вещей – это сеть, объединяющая все объекты вокруг нас

8. Что из перечисленного верно в отношении устройств класса «Интернет медицинских вещей»

- **Могут использоваться для принятия клинических решений, в связи с этим попадают под статус «медицинских изделий» и подлежат медицинской регистрации**
- Не подлежат медицинской регистрации в качестве медицинских изделий
- Подлежат медицинской регистрации в качестве медицинских изделий только медицинские изделия, с помощью которых осуществляются внутриполостные, внутривенные и внутримышечные процедуры
- Не могут использоваться для принятия клинических решений, в связи с этим попадают под статус «медицинских изделий» и подлежат медицинской регистрации

9. Что из перечисленного не является разделом медицинской статистики

- **Обоснование законов термодинамики на основе законов взаимодействия и движения составляющих систему частиц.**
- Статистика здоровья населения
- Статистика здравоохранения изучает деятельность органов и учреждений здравоохранения
- Методы статистического анализа клинических и лабораторных данных

10. Какое из определений статистической совокупности верное

- **Группа однородных элементов, взятых вместе в известных границах времени и пространства. Статистическая совокупность состоит из единиц наблюдения**
- Совокупность каких-либо объектов, объединенных общим свойством
- Набор каких-либо объектов
- Произвольная совокупность определённых и различимых объектов, мысленно объединённых в единое целое

11. Какое из определений генеральной статистической совокупности верное

- **Все единицы наблюдения, подлежащие исследованию**
- Совокупность каких-либо объектов, объединенных общим свойством
- Часть генеральной совокупности
- Набор каких-либо объектов

12. Какое из определений выборочной статистической совокупности верное

- **Часть генеральной совокупности**
- Произвольная совокупность определённых и различимых объектов, мысленно объединённых в единое целое
- Все единицы наблюдения, подлежащие исследованию
- Совокупность каких-либо объектов, объединенных общим свойством

13. Что из перечисленного не является характеристикой медицинского изображения

- **Это вид первичной медико-санитарной помощи**
- Это структурно-функциональный образ органов человека
- Медицинское изображение предназначено для диагностики заболеваний и изучения анатомо-физиологической картины организма.
- Иногда его называют так- же диагностическим изображением

14. Какой формат не применяется для медицинских изображений

- **MP3**
- TIFF
- JPEG
- PNG

15. Медицинские изделия и программное обеспечение применяемое при оказании телемедицинских технологий

- **Подлежат регистрации в качестве медицинских изделий**
- Не подлежат регистрации в качестве медицинских изделий
- Регистрации в качестве медицинских изделий подлежит только программное обеспечение
- Регистрации в качестве медицинских изделий подлежит только медицинские изделия

16. Какие бывают виды медицинских изображений

- **Статические и динамические**
- Наблюдательные и интервенционные
- Рандомизированные и случайные

- Корреляционные и регрессионные

17. Приборы для индивидуального домашнего мониторинга состояния здоровья (выберите правильное утверждение)

- **Позволят перейти от дискретного обследования к непрерывному мониторингу состояния здоровья**
- Сложны в использовании в домашних условиях
- Работают только при наличии высокоскоростного интернета
- Предназначены только для индивидуального использования пациентами и не могут быть использованы врачами на приеме, на вызове, у постели больного.

18. Для чего применяют статические медицинские изображения

- **Для оценки морфологии органов и развивающихся в них патологических процессов**
- Для скрининга и наблюдения (мониторинг физиологических функций организма)
- Только для наблюдения за пациентом (мониторинг физиологических функций организма)
- Для автоматизированного назначения терапии

19. Что представляет собой Интернет вещей

- **Концепция**
- Стандарт
- Код
- Приложение

20. Что должен обеспечивать Интернет вещей как средство идентификации

- **уникальность идентификации объектов**
- фиксацию порядкового номера
- передачу типа оборудования
- идентификацию процесса

21. Для чего применяют динамические медицинские изображения

- **Для изучения функции органов. Поэтому они называются функциональными**
- Для скрининга и наблюдения (мониторинг физиологических функций организма)
- Только для наблюдения за пациентом (мониторинг физиологических функций организма)
- Для автоматизированного назначения терапии

22. Какие типы функциональных изображений не применяются в медицинской диагностике

- **Атипичные функциональные изображения**
- Функциональные диагностические изображения I и II типа
- Функциональные диагностические изображения III типа
- Функциональные диагностические изображения IV типа

23. Что не характерно для функциональных диагностических изображений I типа

- **Они характеризуют накопительно-эксреторную функцию органа**
- Функциональные изображения I типа характеризуют двигательную активность органов (моторную, сократительную, эвакуаторную и др.)
- Получить функциональное изображение I типа, т.е. исследовать двигательную активность органов, можно на дисплее рентгеновского аппарата.
- Получить функциональное изображение I типа, т.е. исследовать двигательную активность органов, можно на дисплее ультразвукового аппарата.

24. Что не характерно для функциональных диагностических изображений II типа

- **Они характеризуют двигательную активность органов**
- Функциональные изображения II типа характеризуют накопительно-эксреторную функцию органа
- Для их получения применяют маркеры, избирательно и быстро захватываемые из крови исследуемыми органами
- Маркерами для получения изображений II типа могут быть радиофармпрепараты или рентгеноконтрастные вещества

25. Что не характерно для функциональных диагностических изображений III типа

- **Они характеризуют двигательную активность органов**
- Они отражают активность перфузионных процессов в органе
- Они основаны на визуализации перфузии в капиллярном русле органа
- Они основаны применяются в компьютерной томографии для определения структуры паренхиматозных органов и выявления в нем участков аномального кровотока

26. Что не характерно для функциональных диагностических изображений IV типа

- **Они характеризуют накопительно-эксреторную функцию органа**
- Они характеризуют метаболическую активность в биологических тканях
- Они основаны на визуализации изменения тока жидкости с помощью магнитно-резонансной томографии во вне- или внутриклеточных пространствах
- Метаболическая МРТ основана на регистрации кислородного насыщения гемоглобина крови

27. Что входит в предварительный этап обработки медицинских изображений

- **Коррекция сенсоров и физиологических факторов**
- Цветовое кодирование
- Совмещение изображений
- Построение трехмерного изображения органа

28. Что не входит в Аналитический этап обработки медицинских изображений

- **Коррекция сенсоров и физиологических факторов**
- Цветовое кодирование
- Совмещение изображений
- Построение трехмерного изображения органа

29. Какое определение репрезентативной выборки верное

- Она должна быть **репрезентативной (представительной)**, т.е. достаточно точно отражать свойства генеральной совокупности.
- Это выборка, отобранная для изучения тем или иным образом
- Это совокупность всех возможных наблюдений, относительно которых предполагается делать выводы при постановке гипотезы
- Это часть генеральной совокупности

30. Телемедицина не применяется

- **При нахождении пациента и врача в одном помещении**
- В чрезвычайных ситуациях
- Если пациент живет вдалеке от районного центра
- В обеденный перерыв в поликлинике

31. Что не относится к свойствам нормального распределения

- **Возможность делать выводы при постановке гипотезы**
- Симметричность отклонений от среднего значения
- Совпадение по абсолютной величине средней арифметической, медианы и моды
- Малые отклонения более вероятны, большие - менее вероятны

32. Что не относится к центральной предельной теореме

- **Совпадение по абсолютной величине средней арифметической, медианы и моды**
- Выборочные средние имеют приближенно нормальное распределение независимо от распределения исходной совокупности
- Среднее значение всех возможных выборочных средних равно среднему исходной совокупности
- Нормальное распределение выборочных средних не зависит от распределения исходной совокупности

33. Параметры нормального распределения

- **Среднее значение и стандартное отклонение**
- Сумма рангов
- Знаковые ранги
- Критерий Манна-Уитни

34. Что такое стандартная ошибка среднего

- **Это мера точности, с которой выборочное среднее является оценкой среднего по совокупности**
- Квадрат сигмы
- Квадратный корень из сигмы
- Интервал между первым и третьим квартилями

35. Как описывать выборку с ненормальным распределением?

- **Использовать медиану, 25-й и 75-й процентиля**
- Также как и выборку с нормальным распределением
- Также как и генеральную совокупность

- Использовать среднее значение и дисперсию

36. Что не входит в алгоритм действий для доказательства гипотезы

- **Анализ дополнительных гипотез**
- Формулировка гипотезы
- Формулировка противоположной (нулевой) гипотезы
- Расчет вероятности нулевой гипотезы и сравнение с пороговым значением

37. Что не относится к преимуществам наблюдательных исследований

- **Возможность установления причинных связей**
- Они недорогие
- Они не требуют много времени на проведение
- Они менее уязвимы с этической точки зрения

38. Кто страдает в случае ошибки первого рода

- **Потребитель**
- Производитель
- Побочные эффекты
- Клиническая эффективность

39. Кто страдает в случае ошибки второго рода

- **Производитель**
- Потребитель
- Побочные эффекты
- Клиническая эффективность

40. Два основных вида данных (переменных) в биомедицинских исследованиях

- **Количественные и качественные**
- Дискретные и непрерывные
- Номинальные и категориальные
- Порядковые и ранговые

41. Два вида количественных данных

- **Дискретные и непрерывные**
- Номинальные и категориальные
- Порядковые и ранговые
- Количественные и качественные

42. Какое определение количественных данных верное

- **Это такие данные, когда признак может быть выражен числом. Например - частота пульса, температура**
- Это такие данные, для которых невозможно подобрать количественных отношений.
- Это данные типа: пол, семейное положение, диагноз
- Это данные, принимающие одно из двух значений

43. Какое определение качественных данных верное

- Это такие данные, для которых невозможно подобрать количественных отношений
- Это такие данные, когда признак может быть выражен числом
- Это данные типа: пол, семейное положение, диагноз
- Это данные, принимающие одно из двух значений

44. Два вида качественных данных

- **Порядковые (ранговые) и классификационные (категориальные)**
- Дискретные и непрерывные
- Номинальные и категориальные
- Порядковые и ранговые

45. Правильный пример порядковых данных

- **Тяжесть проявлений заболевания: нет боли - 0 баллов; слабая боль - 1 балл и т.д.**
- частота пульса, температура
- пол, семейное положение
- основной диагноз, осложнения

46. Что не относится к графическим статистическим пакетам

- **Phyton**
- SPSS
- Jamovi
- Statistica

47. Что не относится к библиотекам и модулям для программирования статистических задач

- **SPSS**
- SAS
- R
- Phyton

48. Критерии для проверки нормальности распределения

- **Колмогорова-Смирнова и Шапиро-Уилка**
- Стьюдента
- Вилкоксона
- Манна-Уитни

49. Графические способы проверки нормальности распределения

- **Гистограмма и Q-Q график**
- Кривая нормального распределения
- Линия корреляции
- Линия регрессии

50. Какой пример зависимых выборок неправильный

- Пациенты из одного госпиталя
- До и после лечения
- До и после воздействия фактора риска
- Близнецы

51. Какой тест надо выбрать для проверки гипотезы при нормальном распределении и 2х зависимых выборках (группах)

- Парный критерий Стьюдента
- Критерий Стьюдента для независимых выборок или Дисперсионный анализ (ANOVA)
- Критерий знаковых рангов Вилкоксона (Wilcoxon signed-rank test)
- Критерий Вилкоксона ранговых сумм (Wilcoxon rank sum test) , он же тест Манна-Уитни

52. Какой тест надо выбрать для проверки гипотезы при нормальном распределении и 2х независимых выборках (группах)

- Критерий Стьюдента для независимых выборок или Дисперсионный анализ (ANOVA)
- Парный критерий Стьюдента
- Критерий знаковых рангов Вилкоксона (Wilcoxon signed-rank test)
- Критерий Вилкоксона ранговых сумм (Wilcoxon rank sum test) , он же тест Манна-Уитни

53. Какой тест не подходит для проверки гипотезы при ненормальном распределении количественных непрерывных переменных

- Парный критерий Стьюдента
- Критерий знаковых рангов Вилкоксона (Wilcoxon signed-rank test)
- Критерий Вилкоксона ранговых сумм (Wilcoxon rank sum test) , он же тест Манна-Уитни
- Критерий Крускала –Уоллиса

54. Представления о простых линейных связях между генотипом и фенотипом, сформулированные Бидлом и Татумом в 1941 году

- Один ген — один фермент — одна функция
- Один ген — много белков — одна функция
- Один ген — один фермент — много функций
- Один ген — много белков — много функций

55. Какие наблюдения не противоречат концепции простых линейных связей между генотипом и фенотипом: «Один ген — один фермент — одна функция»

- Моногенные наследственные заболевания
- Неполная пенетрантность генов
- Вариабельная экспрессия генов
- Однояйцевые близнецы при одинаковом геноме, часто проявляют множество различий

56. Что не относится к интерактому?

- Масс-спектром
- Геном и эпигеном

- Транскриптом и протеом
- Метаболом

57. Что не относится к методу анализа зависимостей

- Анализ причинных связей
- Регрессионный анализ
- Корреляционный анализ
- Линия регрессии

58. Прочитайте определения дистанционного мониторинга и выберите то, которое учитывает клинические результаты

- **Метод предоставления лечения с использованием мониторинга медицинских данных пациента, находящегося за пределами клиники**
- Система, которая собирает и передает врачу медицинские данные пациента
- Использование цифровых технологий для регулярного сбора медицинских данных и их электронной передачи работникам здравоохранения для оценки и принятия решений о лечении
- Скоординированная система, использующая домашние или мобильные устройства, передающие медицинские данные или данные о ежедневной активности пациента, которые просматриваются специалистом здравоохранения

59. Какой охват больных гипертонией и диабетом, регулярно использующих устройства мониторинга и диагностики состояния здоровья, планируется достичь к 2030 году согласно стратегической инициативе «Персональные медицинские помощники»?

- 0,5
- 0,1
- 0,7
- 0,3

60. На какие результаты нельзя рассчитывать после 6 месяцев применения дистанционного мониторинга АД у больных гипертонией?

- **Полное излечение от всех болезней**
- Увеличение доли пациентов, приверженных лечению в 2-3 раза
- Достижение целевого уровня АД у 70% пациентов
- Снижение среднего АД в группе на 10-15 мм р.с.

61. Что не дает пациенту снижение частоты обострений хронических заболеваний?

- **Увеличение частоты обострений**
- Замедление прогрессирования заболевания
- Снижение риска смерти
- Меньше госпитализаций

62. Что не дает системе здравоохранения снижение частоты обострений хронических заболеваний?

- **Увеличение частоты обострений**
- Улучшение показателей заболеваемости

- Экономия ресурсов на лечение больных в стационаре
- Улучшение показателей смертности

63. Что не относится к механизмам уменьшения числа обострений хронических заболеваний при дистанционном мониторинге?

- **Увеличение частоты обострений**
- Заметить признаки надвигающегося обострения и вовремя принять лечебные меры
- Синхронизировать интенсивность терапии и активность патологического процесса
- Вовлечь пациента в процесс собственного лечения и увеличить его мотивацию и приверженность

64. Что не является компонентом медицины 4П?

- **Положительная обратная связь**
- Предиктивность
- Персонализация
- Превентивность

65. Какая доля больных хроническими заболеваниями неадекватно контролируется при текущей организации лечения?

- **около 80%**
- около 10%
- около 100%
- около 50%

66. Какова доля влияния личного поведения и привычек человека на его здоровье, благополучие и вероятность преждевременной смерти?

- **0,4**
- 0,1
- 1
- 0,2

67. Какие каналы не используются для передачи данных от приборов дистанционного мониторинга?

- **480 МГц**
- Bluetooth
- Wi-Fi
- GSM

68. Какие большие межведомственные проекты входят в Стратегию цифровой трансформации отрасли «Здравоохранение» ?

- **«Создание единого цифрового контура в здравоохранении на основе единой государственной информационной системы в сфере здравоохранения (ЕГИСЗ)» и «Медицинские платформенные решения федерального уровня (ВИМИС)»**
- «Персональные медицинские помощники»
- «Персональные помощники»
- «Медицинские помощники»

69. Какие стратегические инициативы входят в Стратегию цифровой трансформации отрасли «Здравоохранение» ?

- **«Национальная цифровая платформа «Здоровье» и «Персональные медицинские помощники»**
- ВИМИС
- МИСИС
- ЕГИСЗ

70. Что не относится к механизмам уменьшения числа рецидивов мочекаменной болезни при дистанционном мониторинге?

- **Увеличение частоты рецидивов**
- Вовлечь пациента в процесс собственного лечения и увеличить его мотивацию и приверженность выполнению рекомендаций
- Заметить признаки активации литогенного процесса и вовремя принять лечебные меры
- Подобрать эффективную терапию, основанную на оценке её влияния на активность литогенного процесса

71. Что не относится к 4м основным частям стандарта HL-7

- **влияние других факторов**
- демографические данные пациента
- данные о госпитализации и элементы клинической информации
- заголовок документа

72. Для кого предназначен Стратегический уровень информационных технологий в здравоохранении

- **для менеджеров высшего звена**
- для заведующих отделений
- для вспомогательного персонала
- для практических врачей

73. АРМ (рабочая станция) представляет собой

- **аппаратно-программный комплекс, предназначенный для выполнения заранее обусловленного круга задач, связанного с профессиональной деятельностью персонала**
- медицинская компьютерная программа
- персональный компьютер
- программно-компьютерный комплекс

74. Формализация данных — это

- **приведение данных к единой унифицированной форме**
- медицинская компьютерная программа
- персональный компьютер
- программно-компьютерный комплекс

75. Информационная технология – это

- **процесс, использующий совокупность средств обработки первичной информации, в результате которых образуется информационный продукт, или информационный ресурс**
- приведение данных к единой унифицированной форме
- медицинская компьютерная программа
- персональный компьютер

76. Что такое "База знаний"?

- **Совокупность знаний предметной области, записанная на машинный носитель в форме, понятной пользователю и эксперту**
- приведение данных к единой унифицированной форме
- медицинская компьютерная программа
- программно-компьютерный комплекс

77. Что не относится к трем классам АРМ (автоматизированные рабочие места)?

- **Функционально-физиологические**
- Организационно-технологические
- Медико-технологические
- Административные

78. Что не относится к трем под-классам медико-технологических АРМ (автоматизированные рабочие места)?

- **Административные**
- Клинические (например АРМ врачей лечебных отделений)
- Функциональные, радиологические, лабораторные
- Фармакологические

79. Что не относится к трем под-классам административных АРМ (автоматизированные рабочие места)?

- **Функционально-физиологические**
- Административно-управленческие
- Медико-статистические
- Медико-экономические

80. Что не относится к под-классам Организационно-технологических АРМ (автоматизированные рабочие места)?

- **Фармакологические**
- Организационно-клинические (например, АРМ зав отделений)
- Телемедицинские
- Организационно-клинические (например, АРМ главного врача или главного специалиста)

81. Что не относится к системе паролей?

- **Корректировка персональных данных**
- Пароль на вход в ИМС (информационная медицинская система)
- Пароли на определенные роли (ввод, корректировка, просмотр персональных данных)

- Пароли на модули системы

82. Что дает электронная цифровая подпись?

- **Позволяет установить автора электронного документа и гарантировать неизменность его содержания**
- Пароль на вход в ИМС (информационная медицинская система)
- Пароли на определенные роли (ввод, корректировка, просмотр персональных данных)
- Пароли на модули системы

83. Что не относится к требованиям к автоматизированной системе?

- **Пароль на вход в ИМС (информационная медицинская система)**
- Преемственность
- Унификация и стандартизация
- Непрерывное совершенствование системы

84. Что не относится к требованиям к автоматизированной системе?

- **Пароли на определенные роли (ввод, корректировка, просмотр персональных данных)**
- Интеграция действующих и вновь создаваемых ИС
- Межведомственная и межотраслевая кооперация
- Обеспечение информационной безопасности

85. Что не входит в задачи АРМ врача?

- **Межведомственная и межотраслевая кооперация**
- Ведение формализованных учетных документов пребывания больного в лечебном учреждении
- Оформление всех учетных документов движения больного согласно существующим нормативам
- Формировать гипотезы диагноза, получать рекомендации по обследованию пациента и выбору метода лечения, оформлять и поддерживать электронную историю болезни, оформлять эпикризы, заполнять карты вышедшего из стационара

86. Что не относится к трем основным мерам информации, в том числе медицинской информации?

- **Алгоритмическая**
- Синтаксическая
- Семантическая
- Прагматическая

87. Что относится к семантической мере информации?

- **Отражает свойство пользователя (в конкретном случае медицинского работника) понимать поступившее сообщение, т.е. ассимилировать поступившую информацию**
- Формулирует гипотезы диагноза
- Определяется полезностью для достижения поставленной перед пользователем или компьютерной системой цели
- Может уменьшать неопределенность наших знаний о системе, предмете или явлении, например, о больном или его заболевании. Может измеряться объемом (битах, байтах)

88. Что относится к синтаксической мере информации?

- **Может уменьшать неопределенность наших знаний о системе, предмете или явлении, например, о больном или его заболевании. Может измеряться объемом (битах, байтах)**
- Формулирует гипотезы диагноза
- Определяется полезностью для достижения поставленной перед пользователем или компьютерной системой цели
- Отражает свойство пользователя (в конкретном случае медицинского работника) понимать поступившее сообщение, т.е. ассимилировать поступившую информацию

89. Что относится к прагматической мере информации?

- **Определяется полезностью для достижения поставленной перед пользователем или компьютерной системой цели**
- Формулирует гипотезы диагноза
- Отражает свойство пользователя (в конкретном случае медицинского работника) понимать поступившее сообщение, т.е. ассимилировать поступившую информацию
- **Может уменьшать неопределенность наших знаний о системе, предмете или явлении, например, о больном или его заболевании. Может измеряться объемом (битах, байтах)**