

федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования
«Тверской государственный медицинский университет»
Министерства здравоохранения Российской Федерации

Кафедра медицинской биофизики

Рабочая программа дисциплины
Медицинская информатика

для обучающихся 1 курса,

направление подготовки (специальность)
34.03.01 (сестринское дело),

форма обучения
очная

Трудоемкость, зачетные единицы/часы	2 з.е. / 72 ч.
в том числе:	
контактная работа	36 ч.
самостоятельная работа	36 ч.
Промежуточная аттестация, форма/семестр	Зачет / II семестр

Тверь, 2026

Разработчик: доцент кафедры медицинской биофизики ТвГМУ, доцент, кандидат физ.-мат. наук Залетов А.Б.

Внешняя рецензия дана заведующий кафедрой общей физики физико-технического факультета ТвГУ, профессором, доктором хим. наук Орловым Ю.Д.

Рабочая программа рассмотрена и одобрена на заседании кафедры «14» апреля 2026 г. (протокол № 5)

Рабочая программа рассмотрена и одобрена на заседании профильного методического совета «24» мая 2026 г. (протокол № 5)

Рабочая программа утверждена на заседании центрального координационно-методического совета «27» августа 2026 г. (протокол № 1)

I. Пояснительная записка

Рабочая программа дисциплины разработана в соответствии с федеральным государственным образовательным стандартом высшего образования (ФГОС ВО) по специальности 34.03.01 (Сестринское дело), утверждённым приказом Министерства образования и науки РФ от 22 сентября 2017 г. № 971 с учётом рекомендаций основной профессиональной образовательной программы (ОПОП) высшего образования.

1. Цель и задачи дисциплины

Целью освоения дисциплины является формирование у обучающихся общепрофессиональных и профессиональных компетенций для оказания квалифицированной медицинской помощи в соответствии с федеральным государственным образовательным стандартом.

Задачами освоения дисциплины являются: проведение сбора и медико-статистического анализа информации о показателях здоровья населения различных возрастно-половых групп, характеризующих состояние их здоровья; анализ научной литературы и официальных статистических обзоров, участие в проведении статистического анализа и публичное представление полученных результатов; участие в решении отдельных научно-исследовательских и научно-прикладных задач в области здравоохранения по диагностике, лечению, медицинской реабилитации и профилактике.

2. Планируемые результаты обучения по дисциплине

Формируемые компетенции	Индикатор достижения	Планируемые результаты обучения В результате изучения дисциплины студент должен:
ОПК-3 Способен понимать принципы работы современных информационных технологий и использовать их для решения задач профессиональной деятельности	ОПК-3.1 Ведет документационное обеспечение профессиональной деятельности с учетом требований информационной безопасности. ОПК-3.2 Использует в профессиональной деятельности алгоритмы решения стандартных организационных задач.	Знать: - Современные компьютерные технологии в приложении к решению задач медицины и здравоохранения. Уметь: - Проводить текстовую и графическую обработку документов с использованием стандартных программных средств ЭВМ. Знать: - Методические подходы к формализации и структуризации различных типов медицинских данных, используемых для формирования решений в ходе лечебно-диагностического процесса. - Основные методы распознавания образов, применяемые для анализа клинических данных, области их применения и ограничения. - Структуру медицинских диагностических и лечебных знаний, основные модели формирования решений, основанных на знаниях. Уметь: - Проводить статистическую обработку экспериментальных данных с использованием стандартных

	ОПК-3.3 Применяет современные технические средства и информационно-коммуникационные технологии для решения задач профессиональной деятельности.	программных средств Знать: • Виды, структуру, характеристики медицинских информационных систем. • Способы и средства защиты персональных данных в медицинских информационных системах Уметь: • Пользоваться набором средств общения в сети Internet. • Проводить статистическую обработку экспериментальных данных с использованием стандартных программных средств
--	---	--

3. Место дисциплины в структуре основной профессиональной образовательной программы

Дисциплина «Медицинская информатика» входит в обязательную часть Блока 1 ОПОП бакалавриата по специальности «Сестринское дело».

Уровень начальной подготовки обучающегося для успешного освоения дисциплины основывается на программе средней школы по информатике и математике.

Освоение дисциплины «Медицинская информатика» необходимо как предшествующее для следующих дисциплин:

- 1) Общественное здоровье и здравоохранение
- 2) Экономика здравоохранения

4. Объём дисциплины составляет 2 зачетных единицы, 72 академических часа, в том числе 36 часов, выделенных на контактную работу обучающихся с преподавателем и 36 часов самостоятельной работы обучающихся.

5. Образовательные технологии

В процессе освоения дисциплины используются следующие образовательные технологии, способы и методы формирования компетенций: лекция-визуализация, традиционная лекция, практические занятия с решением задач, самостоятельная работа студентов (закрепление навыков работы на ПК со стандартными приложениями Microsoft Word, Excel, PowerPoint, работа с математической компьютерной программой, участие в научно-практических конференциях, учебно-исследовательская работа студентов, подготовка и защита рефератов, использование компьютерных математических моделей.

Элементы, входящие в самостоятельную работу студента: подготовка к семинарским и практическим занятиям, написание рефератов, работа с Интернет-ресурсами, работа с компьютерными кафедральными программами.

6. Формы промежуточной аттестации

Итоговый контроль – во II семестре проводится зачёт с использованием балльно-накопительной системы.

II. Учебная программа дисциплины

1. Содержание дисциплины

РАЗДЕЛ 1. Введение в медицинскую информатику. Основные понятия, определения, терминология. Стандартный набор компьютерных приложений для решения задач медицины и здравоохранения

Универсальное аппаратное обеспечение автоматизированного рабочего места сотрудника ЛПУ: внутренние, внешние, коммуникационные устройства. Универсальное программное обеспечение автоматизированного рабочего места сотрудника ЛПУ. Стандартный набор компьютерных приложений для решения задач медицины и здравоохранения.

РАЗДЕЛ 2. Типовые задачи информатизации медицинского технологического процесса.

2.1. Работа с текстовым редактором Word. Отличие редактора документов от текстового процессора. Запуск процессора Word. Состав окна программы. Создание нового документа в программе Word. Ввод текста, создание абзаца. Редактирование текста. Форматирование текста. Сохранение документа. Работа с таблицами.

2.2. Работа с текстовым редактором Word Что такое «Форма». Виды форм в Word. Структура формы. Переменная часть формы. Защита формы и ее снятие.

РАЗДЕЛ 3. Статистическая обработка медицинской информации с использованием ПК.

3.1. Применение электронных таблиц (ЭТ). Структура окна ЭТ. Обозначения структурных элементов таблицы. Что можно помещать в электронную таблицу. Ввод данных. Режим редактирования. Режимы форматирования содержимого ячейки. Формула. Ссылка. Что сообщает нам формула, помещенная в ячейку.

3.2. Изучение статистической обработки данных. Изучение построения диаграммы линейной функции. По каким формулам рассчитывают две основные статистические характеристики выборки. Усреднение статистических параметров. Этапы расчета основных статистических характеристик выборки. Автоматизация расчета статистических характеристик в Excel. Ввод формулы диапазон данных.

3.3. Обработка медицинских данных с помощью инструмента «Описательная статистика». Понятие гистограммы нормального распределения. Структура простейшей базы данных в табличном представлении. Технология выполнения упорядочения записей по какому-либо полю. Технология поиска данных, удовлетворяющих определенным условиям. Понятие поля с раскрывающимся списком.

3.4. Коэффициент корреляции. Правила оценки взаимосвязи по коэффициенту корреляции. Расчет коэффициента корреляции по функции программы Excel. Регрессионный анализ. Расчет коэффициенты регрессии по функции программы Excel. Использование коэффициенты при создании аппроксимирующего линейного уравнения при одной независимой переменной. Интерпретация результатов анализа. Статистические ошибки.

РАЗДЕЛ 4. Информационная поддержка диагностического и лечебного процесса.

4.1. Медицинские ресурсы Internet. Поисковые системы.

4.2 Информационно-справочные системы, их назначение, виды.

2. Учебно-тематический план дисциплины (в академических часах) и матрица компетенций*

Коды (номера) модулей (разделов) дисциплины и тем	Контактная работа обучающихся с преподавателем	Всего часов на аудиторную работу	Самостоятельная работа студента	Итого часов	Формируемые компетенции	Используемые образовательные технологии, способы и методы обучения	Формы текущего и рубежного контроля успеваемости
	практические занятия				ОПК-3		
1.	4	4	2	6	X	Б	Пр, С
2.	8	8	6	14	X	Б, УФ	Пр, Д, С
3.	10	10	10	20	X	КММ	Пр, С
4.	12	12	12	24	X	Б	Пр, Т, С, ЗС
Зачет	2		6	8			
ИТОГО:	36	36	36	72			

Список сокращений: традиционная лекция (Л), лекция-визуализация (ЛВ), Б – беседа, учебно-исследовательская работа студента (УИРС), КММ – компьютерное математическое моделирование, подготовка и защита рефератов (Р), участие в научно-практических конференциях (НПК), УФ – учебный видеофильм, Т – тестирование, Пр – оценка освоения практических навыков (умений), ЗС – решение ситуационных задач, КР – контрольная работа, Р – написание и защита реферата, С – собеседование по контрольным вопросам, Д – подготовка доклада.

Примерные формы текущего, в т.ч. рубежного контроля успеваемости (с сокращениями): Т – тестирование, Пр – оценка освоения практических навыков (умений), ЗС – решение ситуационных задач, КР – контрольная работа, КЗ – контрольное задание, ИБ – написание и защита истории болезни, КЛ – написание и защита кураторского листа, Р – написание и защита реферата, С – собеседование по контрольным вопросам, Д – подготовка доклада и др.

III. Фонд оценочных средств для контроля уровня сформированности компетенций (Приложение № 1)

1. Оценочные средства для текущего, в т.ч. рубежного контроля успеваемости

Оценка уровня сформированности компетенций осуществляется в процессе следующих форм контроля:

- Текущего - проводится оценка выполнения студентами заданий в ходе аудиторных занятий в виде решения типовых и ситуационных задач, оценки овладения практическими умениями, собеседования по контрольным вопросам.

- Рубежного:

Заканчивается программным тестовым контролем на компьютере и контрольной работой в виде типовых и ситуационных задач.

Оценивается самостоятельная работа студентов: подготовленный тематический реферат или доклад по пройденной теме.

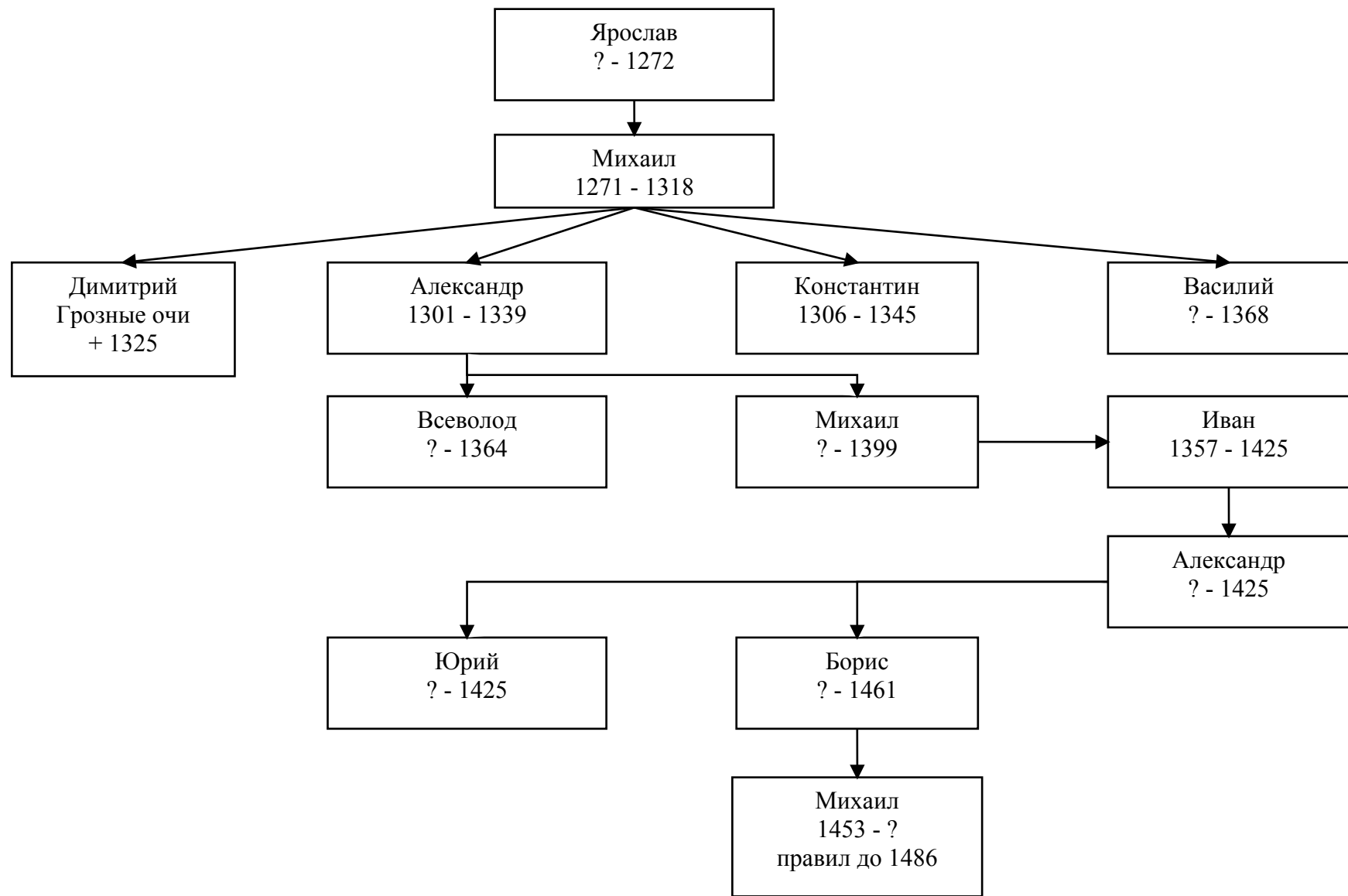
- Итогового:

Зачёт проводится в конце II семестра и включает в себя контроль теоретических знаний путём решения заданий в тестовой форме, решение 3-х ситуационных.

Примеры заданий для текущего контроля на практическом занятии.

Создание блок – схемы

Блок – схема это графическая форма записи. Создайте блок - схему, представленную на рисунке 1.



Контрольная Excel

Зарплата								
№№	Фамилия	Год рождения	Возраст (лет)	Январь	Февраль	Март	Итого за квартал	
1	Иванов	1928		4500	5700	3920		
2	Петров	1956		2600	6300	2540		
3	Сидоров	1945		2300	1200	3610		
4	Слободян	1986		8700	3870	5800		
5	Арцыбашев	1964		5800	2670	4900		
6	Гулькин	1974		12450	1500	4700		
7	Шигин	1958		2600	3650	3650		
8	Тушин	1935		10230	2980	14500		
9	Колюбакин	1967		4700	4880	7890		
10	Вырошников	1972		3540	2690	1600		
		Ср. возраст					Итого	

1. В ячейки D3:D12 поместить формулы для расчёта возраста на 2011 год.
2. В ячейку D13 поместить формулу для расчёта среднего возраста.
3. В ячейки E13:G13 поместить формулы для расчёта всей зарплаты за соответствующий месяц
4. В ячейки H3:H13 поместить формулы для расчёта всей зарплаты по столбцам E, F, G.
5. Составить диаграмму.
6. Сортировать список сотрудников по алфавиту.
7. Сортировать список по возрасту (возрастание).
8. Сортировать список по итоговой зарплате (убывание).
9. Составить список с итоговой зарплатой меньше 10000.
10. Составить список с итоговой зарплатой более 10000.
11. Списки по пунктам 6-10 оформить в Word с соответствующим заголовком.

Задание 1.

Рассчитайте среднее значение, дисперсию, среднее квадратическое отклонение, моду, медиану, ошибку среднего и доверительный интервал с заданной вероятностью p для следующей выборки:

1. 1; 2; 5; 6; 6; 5; 2; 2; 5; 4; $p=0,95$

Эталоны ответов ситуационных задач к практическим занятиям

Рассмотрим расчет статистических параметров в таблице Excel, представленный на рисунках ниже.

	A	B	C
1	x (рост мальчиков, см)	Математические характеристики	
2	81	x ср.	=СРЗНАЧ(A2:A11)
3	79	n	=СЧЁТ(A2:A11)
4	83	D(x)	=ДИСПР(A2:A11)
5	78	σ	=СТАНДОТКЛОНП(A2:A11)
6	83	Mo	=МОДА(A2:A11)
7	81	Me	=МЕДИАНА(A2:A11)
8	82	S	=СТАНДОТКЛОН(A2:A11)
9	81	m	=C8/C3^(1/2)
10	78	ϵ	=СТЮДРАСПОБР(0,05;C3-1)*C9
11	84		
12			

Рис. 1. Пример реализации статистических расчётов с формулами в ячейках таблицы

	A	B	C
1	x (рост мальчиков, см)	Математические характеристики	
2	81	x ср.	81
3	79	n	10
4	83	D(x)	4
5	78	σ	2
6	83	Mo	81
7	81	Me	81
8	82	S	2,108185107
9	81	m	0,666666667
10	78	ϵ	1,508105925
11	84		
12			

Рис. 2. Результат расчётов

Число 0,05 в ячейке C10 является уровнем значимости, соответствующим доверительной вероятности $p=0,95$. Знаки σ и ϵ вводятся с помощью команды Вставка/Символ...

Задания в тестовой форме закрытого типа

Укажите один или несколько правильных вариантов ответа

Тема 1. Введение в информатику

1. Информатика – это
 - 1) область человеческой деятельности, связанная с вычислительной техникой и средой ее применения
 - 2) область человеческой деятельности, связанная с процессами преобразования информации с помощью компьютеров и их взаимодействием со средой применения
 - 3) область человеческой деятельности, связанная с процессами преобразования информации
 - 4) теоретическая наука о процессах обработки информации
2. Предмет информационных технологий составляют следующие понятия
 - 1) аппаратные средства вычислительной техники
 - 2) программные средства вычислительной техники
 - 3) средства взаимодействия аппаратного и программного обеспечения
 - 4) средства взаимодействия человека с аппаратными и программными средствами
 - 5) процесс обработки информации
3. Пользовательским интерфейсом называют
 - 1) методы и средства взаимодействия человека с аппаратными и программными средствами
 - 2) средства соединения частей компьютерного обеспечения
 - 3) метод обработки медицинской информации
 - 4) метод взаимодействия с программными средствами пользователя
4. Бит – это
 - 1) единица измерения количества информации в двоичной системе счисления
 - 2) единица измерения количества информации в троичной системе счисления
 - 3) единица измерения количества информации в десятичной системе счисления
5. Байт – это
 - 1) 2-х разрядное двоичное число
 - 2) 4-х разрядное двоичное число
 - 3) 8-ми разрядное двоичное число
 - 4) 10-ти разрядное двоичное число

Тема 2. Типовые задачи информатизации медицинского технологического процесса.

1. Программа Проводник предназначена для
 - 1) обслуживания файловой системы и навигации по файловой структуре
 - 2) форматирования дискет
 - 3) создания и обработки компьютерных данных
 - 4) установки и удаления приложений Windows
2. Основное преимущество программы Проводник состоит в том, что
 - 1) данная программа облегчает просмотр файловой системы
 - 2) нет необходимости открывать большое число окон при копировании файлов из правой панели на логический диск или в папку, находящуюся на левой панели
 - 3) отображается иерархия находящихся на компьютере папок
 - 4) все вышеперечисленное
3. Запуск программы Проводник можно выполнить с помощью
 - 1) кнопки <Пуск> (используя контекстное меню)

- 2) папки *Мой компьютер*
- 3) контекстного меню (правой кнопкой мыши)
4. Для копирования в программе Проводник используются следующие способы
 - 1) команды меню Правка, Копировать и Правка, Вставить
 - 2) команды меню Правка, Вырезать и Правка, Вставить
 - 3) контекстное меню (правая кнопка мыши)
 - 4) ни один из способов
5. Для создания папки используются следующие способы
 - 1) команду меню Файл, Создать
 - 2) контекстного меню

Тема 3. Статистическая обработка медицинской информации с использованием ПК.

1. Пункт меню, позволяющий настроить панель инструментов текстового процессора Word
 - 1) Формат
 - 2) Вид
 - 3) Правка
 - 4) Справка
2. При наборе текста в редакторе Word клавиша Enter используется для
 - 1) вставки рисунка
 - 2) перехода на новую строку
 - 3) перехода на новый абзац
 - 4) перехода на новую страницу
3. Чтобы в текущем документе начать очередной раздел с новой страницы, необходимо
 - 1) нажать несколько раз клавишу Enter
 - 2) вставить Разрыв раздела
 - 3) создать Новый файл
 - 4) передвинуть бегунок в полосе прокрутки
4. Настроить параметры страницы текущего документа можно в пункте меню
 - 1) Формат
 - 2) Вид
 - 3) Файл
 - 4) Сервис
5. В редакторе Word нет следующих списков
 - 1) Нумерованных
 - 2) Многоколоночных
 - 3) Многоуровневых
 - 4) Маркированных

Тема 4. Информационная поддержка диагностического и лечебного процесса. Телемедицина.

1. Медицинская информатика – это
 - 1) научная дисциплина, представляющая собой систему знаний об информационных процессах в медицине, здравоохранении и смежных дисциплинах, обосновывающая и определяющая способы и средства рациональной организации и использования информационных ресурсов в целях охраны здоровья населения.
 - 2) система математических моделей организации медицинской помощи населению

- 3) научная дисциплина, представляющая собой систему знаний о рациональном использовании персональных компьютеров на различных этапах оказания медицинской помощи населению
 - 4) комплекс взаимосвязанных элементов автоматизации лечебно-диагностического процесса
2. Медицинская информатика изучает и влияет на развитие
 - 1) информационной матрицы
 - 2) информационной инфраструктуры
 - 3) матричной модели
 - 4) инфраструктуры здравоохранения
 3. Типы информации по целевой направленности
 - 1) базисная (библиографическая)
 - 2) фактическая (статистическая)
 - 3) аналитическая (критическая)
 - 4) оценочная (экспертная)
 - 5) прогностическая
 - 6) операционная
 4. В медицине условно можно выделить следующие типы моделей
 - 1) вещественные модели
 - 2) энергетические модели
 - 3) информационные модели
 - 4) биологические модели
 - 5) все вышеперечисленные
 5. Вещественные модели характеризуются тем, что
 - 1) воспроизводят структуру объекта.
 - 2) моделируют функциональные взаимоотношения в изучаемых объектах.
 - 3) производят описание объекта.
 - 4) воспроизводят свойства объектов в материальной форме

Тема 5. Автоматизированные информационные системы в здравоохранении.

1. Телемедицина – это
 - 1) способ дистанционного обмена данными при использовании телекоммуникационных и компьютерных технологий, встраиваемый в практическое здравоохранение
 - 2) способ дистанционного приема данных при использовании компьютерных технологий, внедренный в практическое здравоохранение
 - 3) способ коммуникационного обмена информации
 - 4) способ сетевого общения пациента и врача
2. Впервые элементы телеметрии начали использоваться
 - 1) в 50-ые годы
 - 2) 60-ые годы
 - 3) 70-ые годы
 - 4) 80-ые годы
3. Впервые элементы телеметрии начали использоваться в области
 - 1) космонавтики
 - 2) ургентной хирургии

- 3) международного здравоохранения
- 4) чрезвычайных ситуациях
4. Комплексный, системный подход к телемедицине предусматривает
 - 1) сбор, преобразование и передачу медицинской информации;
 - 2) наличие сети телекоммуникаций, обеспечивающей связь, между поставщиками и потребителями медицинской информации;
 - 3) применение программного обеспечения, связывающего в единый комплекс все элементы системы;
 - 4) применение алгоритмов диагностики при обращении пациентов к врачу
 - 5) наличие штата специалистов
5. Телемедицинская консультация — это
 - 1) когда связь организуется между двумя абонентами, что обеспечивает обсуждение больного лечащим врачом с консультантом или методическую помощь специалиста или преподавателя врачу (студенту).
 - 2) когда обеспечивается передача данных контроля жизненно важных функций от нескольких или многих пациентов в консультативный центр.
 - 3) когда преподаватель может обращаться ко всем участникам одновременно, они, в свою очередь, могут обращаться к лектору при отсутствии общения друг с другом
 - 4) когда все участники имеют равную возможность общения друг с другом

Тема 6. Автоматизированное рабочее место

1. Медицинские информационно-справочные системы предназначены для
 - 1) ввода медицинской информации
 - 2) хранения медицинской информации
 - 3) поиска медицинской информации
 - 4) выдачи медицинской информации
 - 5) обработки медицинской информации
2. Информационно-справочные системы подразделяются
 - 1) по видам хранимой информации
 - 2) характеру хранимой информации
 - 3) объектовому признаку
 - 4) номинальному признаку
3. Документальный поиск включает в себя
 - 1) поиск сведений о том или ином документе
 - 2) поиск библиографического описания документа
 - 3) поиск аннотации, реферата или полного текста документа
 - 4) поиск данных и информации извлеченных из документа
4. Фактографический поиск включает в себя
 - 1) поиск сведений о том или ином документе
 - 2) поиск библиографического описания документа
 - 3) поиск аннотации, реферата или полного текста документа
 - 4) поиск данных и информации извлеченных из документа
5. Вероятностные консультативно-диагностические системы осуществляют диагностику на основе
 - 1) одного из методов распознавания образов
 - 2) статистических методов принятия решений
 - 3) логики принятия диагностического решения опытного врача

Эталоны ответов к тестовым заданиям:

№вопросов	номера тем			
	1	2	3	4
1	2	1	2	1
2	1,2,3.4	4	3	2
3	1	1,2	2	1
4	1	1,3	3	1
5	3	1,2	2	3

Критерии оценки тестового контроля знаний промежуточной аттестации по итогам освоения дисциплины:

Студентом даны правильные ответы на задания в тестовой форме (25 тестовых заданий):

Оценка рубежного контроля в тестовой форме

Менее 70% правильных ответов - 0 баллов

От 72 до 100% правильных ответов – от 22 до 36 баллов

Максимальное число баллов за тестовый рубеж – 36

72	74	76	78	80
22	23	24	25	26
82	84	86	88	90
27	28	29	30	31
92	94	96	98	100
32	33	34	35	36

Перечень практических навыков (умений), которые необходимо освоить студенту

Умение	Критерий оценки
Проводить текстовую и графическую обработку документов с использованием стандартных программных средств ЭВМ.	Зачтено - студент отвечает на теоретические вопросы, правильно или с небольшими огрехами выполняет работу, решает ситуационные задачи, демонстрирует логические способности обоснования решения. Не зачтено – студент не владеет теоретическим материалом и делает грубые ошибки при выполнении методики практических работ, не может сделать логического заключения, не справляется с тестами или ситуационными задачами.
Пользоваться набором средств общения в сети Internet.	
Проводить статистическую обработку экспериментальных данных с использованием стандартных программных средств	

2. Оценочные средства для промежуточной аттестации по итогам освоения дисциплины (зачёт)

Критерии балльно-рейтинговой системы оценки знаний студентов представлены в Приложении №5

Студенты, не набравшие необходимого числа баллов по балльно-рейтинговой системе, сдают зачёт следующим порядком.

Критерии оценки по итогам промежуточной аттестации (зачёт)

Зачет по модулю является 2-х этапным.

1 этап – компьютерное тестирование. При получении 70% и более правильных ответов из общего числа вопросов студент получает 1 балл и допускается ко второму этапу зачета. Если набрано меньше 70%, выставляется оценка «не зачтено».

2 этап – решение 3-х ситуационных задач. Задача считается решенной, если получен правильный ответ и приведено решение, из которого этот ответ следует. За каждую решенную задачу начисляется 1 балл.

Для сдачи зачета по необходимо набрать не менее 3 баллов, но при этом на каждом этапе студент должен получить не менее 1 балла.

Студент, сдавший первый этап, но не набравший на 2 этапе необходимое количество баллов при следующей процедуре сдачи зачета сдает только 2 этап.

Фонды оценочных средств для проверки уровня сформированности компетенций по итогам освоения дисциплины для каждой формируемой компетенции создается в соответствии с образцом, приведенным в Приложении № 1.

IV. Учебно-методическое и информационное обеспечение дисциплины

1. Перечень основной и дополнительной учебной литературы, необходимой для освоения дисциплины:

а). Основная литература:

1. Медицинская информатика : учебник / Т. В. Зарубина [и др.] ; под общ. ред. Т. В. Зарубиной, Б. А. Кобринского. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022 - 464 с. : ил. - ISBN 978-5-9704-6273-7. - Текст : непосредственный
2. Омельченко, В. П. Информационные технологии в профессиональной деятельности : практикум / В. П. Омельченко, А. А. Демидова. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2025. - 432 с. - ISBN 978-5-9704-8953-6. - Текст : непосредственный

б). Дополнительная литература:

1. Омельченко, В. П. Медицинская информатика. Руководство к практическим занятиям : учебное пособие / В. П. Омельченко, А. А. Демидова - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2018. - 384 с. - ISBN 978-5-9704-4422-1. - Текст : непосредственный

2. Перечень учебно-методического обеспечения для самостоятельной работы обучающихся по дисциплине

1. Медицинская информатика, Модуль «Применение текстового процессора WORD для прикладных медицинских задач», Методические указания к практическим занятиям для студентов, обучающихся по специальностям «Лечебное дело» и «Педиатрия» / Туровцев В.В., В.И., Корпусов О.М., Залетов А.Б., Вареца Р.С.

2. Медицинская информатика, Модуль «Применение табличного процессора

EXCEL для прикладных медицинских задач», Методические указания к практическим занятиям для студентов, обучающихся по специальностям «Лечебное дело» и «Педиатрия» / Туровцев В.В., В.И., Корпусов О.М., Залетов А.Б., Вареца Р.С.

3. Медицинская информатика, Модуль «Основы работы в комплексной медицинской информационной системе. Автоматизированное рабочее место врача», Методические указания к практическим занятиям для студентов, обучающихся по специальностям «Лечебное дело» и «Педиатрия» / Туровцев В.В., В.И., Корпусов О.М., Залетов А.Б., Вареца Р.С.

3. Перечень ресурсов информационно-телекоммуникационной сети «Интернет», необходимых для освоения дисциплины

Профессиональные базы данных, информационные справочные системы и электронные образовательные ресурсы:

Клинические рекомендации: <http://cr.rosminzdrav.ru/>;

Электронный справочник «Информо» для высших учебных заведений (www.informuo.ru);

Университетская библиотека on-line (www.biblioclub.ru);

Информационно-поисковая база Medline (<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed>);

База данных POLPRED (www.polpred.com);

Электронный библиотечный абонемент Центральной научной медицинской библиотеки Первого Московского государственного медицинского университета им. И.М. Сеченова // <http://www.emll.ru/newlib/>;

Бесплатная электронная библиотека онлайн «Единое окно доступа к образовательным ресурсам» // <http://window.edu.ru/>;

Официальный сайт Министерства здравоохранения Российской Федерации // <https://minzdrav.gov.ru/>;

Российское образование. Федеральный образовательный портал. // <http://www.edu.ru/>;

4. Перечень информационных технологий, используемых при осуществлении образовательного процесса по дисциплине, включая перечень программного обеспечения и информационных справочных систем

4.1. Перечень лицензионного программного обеспечения:

1. Microsoft Office 2016:

- Access 2016;
- Excel 2016;
- Outlook 2016;
- PowerPoint 2016;
- Word 2016;
- Publisher 2016;
- OneNote 2016.

2. ABBYY FineReader 11.0

3. Карельская Медицинская информационная система К-МИС

4 Программное обеспечение для тестирования обучающихся SunRAV TestOfficePro

5. Программное обеспечение «Среда электронного обучения 3KL»

6. Компьютерная программа для статистической обработки данных SPSS

7. Экспертная система обнаружения текстовых заимствований на базе искусственного интеллекта «Рукоконтекст»

8. Справочно-правовая система Консультант Плюс

4.2. Перечень электронно-библиотечных систем (ЭБС):

1. Электронно-библиотечная система «Консультант студента» (www.studmedlib.ru);

2. Справочно-информационная система MedBaseGeotar (mbasegeotar.ru)

3. Электронная библиотечная система «elibrary» (<https://www.elibrary.ru/>)

V. Описание материально-технической базы, необходимой для осуществления образовательного процесса по дисциплине

Приложение № 2

VI. Научно-исследовательская работа студента

Научно-исследовательская работа студентов представлена: реферативной работой; проведением научных исследований с последующим выступлением на итоговых научных студенческих конференциях в Твери и в других городах России; публикацией в сборниках студенческих работ; кафедральных изданиях и Верхневолжском медицинском журнале.

VII. Сведения об обновлении рабочей программы дисциплины

Представлены в Приложении № 3

**Фонды оценочных средств
для проверки уровня сформированности компетенций (части компетенций)
для промежуточной аттестации по итогам освоения дисциплины**

ОПК-3 Способен понимать принципы работы современных информационных технологий и использовать их для решения задач профессиональной деятельности

ОПК-3.1 Ведет документационное обеспечение профессиональной деятельности с учетом требований информационной безопасности.

ОПК-3.2 Использует в профессиональной деятельности алгоритмы решения стандартных организационных задач.

ОПК-3.3 Применяет современные технические средства и информационно-коммуникационные технологии для решения задач профессиональной деятельности.

**Задания комбинированного типа с выбором верного ответа и обоснованием
выбора из предложенных**

Задание 1: Обработка биомедицинских сигналов (ЭКГ)

Ситуация: В отделении кардиологии используется система мониторинга ЭКГ. Сигнал, получаемый с датчиков, часто содержит артефакты: шум сети (50 Гц), мышечный тремор (высокочастотный шум) и дыхательную волну (низкочастотное колебание базовой линии).

Вопрос: Какой метод цифровой обработки сигнала **наиболее целесообразно применить в первую очередь** для улучшения визуализации и последующего автоматического анализа *зубцов комплекса QRS* (ключевого для диагностики ритма), подавляя основные перечисленные помехи?

Варианты ответов:

1. **Фильтр низких частот (ФНЧ)** с частотой среза 0.5 Гц.
2. **Фильтр высоких частот (ФВЧ)** с частотой среза 100 Гц.
3. **Полосовой фильтр** с полосой пропускания примерно 5-15 Гц.
4. **Режекторный фильтр (notch)** на частоте 50 Гц.

Верный ответ: 3. Полосовой фильтр с полосой пропускания примерно 5-15 Гц.

Обоснование выбора:

- **Спектр QRS:** Основная энергия информативных зубцов комплекса QRS (особенно зубца R) сосредоточена в **полосе частот примерно 5-15 Гц**. Это ключевой диагностический элемент для определения ритма.
- **Подавление помех:**
 - **Низкие частоты (0.5 Гц):** Фильтр НЧ (1) пропустит дыхательную волну (низкочастотный дрейф базовой линии) и *сильно ослабит* сам QRS, который содержит более высокие частоты. Это ухудшит анализ.
 - **Высокие частоты (100 Гц):** Фильтр ВЧ (2) пропустит высокочастотный шум (мышечный тремор) и сетевую помеху (50 Гц), практически не затрагивая QRS (основная энергия ниже 100 Гц), но и не удаляя помехи.
 - **Режектор (50 Гц):** Фильтр (4) эффективно подавит *только* сетевую помеху на 50 Гц, но оставит нетронутыми дрейф базовой линии (низкие частоты) и мышечный шум (высокие частоты).
- **Эффективность полосового фильтра:** Фильтр (3) **избирательно пропускает** частоты QRS (5-15 Гц), одновременно **подавляя:**
 - Низкочастотный дрейф базовой линии (< 5 Гц)
 - Сетевую помеху (50 Гц - лежит далеко за пределами полосы пропускания)
 - Значительную часть высокочастотного мышечного шума (> 15 Гц).

- **Приоритет:** Хотя notch-фильтр (4) часто применяется *дополнительно* для сети 50 Гц, **первичной и наиболее значимой** для выделения QRS является именно **полосовая фильтрация**, так как она напрямую выделяет информативную часть сигнала, отсекая основные мешающие факторы по краям спектра.

Задание 2: Базы знаний и системы поддержки принятия решений (CDSS)

Ситуация: В клиническую информационную систему (КИС) внедряется модуль, который должен помогать врачу в назначении антибиотиков. Система содержит формализованные правила (например, "Если возбудитель = *Streptococcus pneumoniae* И чувствительность к пенициллину = да, ТО препарат выбора = Амоксициллин") и базу данных о локальной резистентности микроорганизмов.

Вопрос: Какой компонент **в первую очередь отличает** такую систему от простой электронной фармакологической энциклопедии и позволяет отнести её к классу **Клинических Систем Поддержки Принятия Решений (CDSS)**?

Варианты ответов:

1. Наличие **базы данных по резистентности** микроорганизмов.
2. Возможность **интеграции с данными пациента** из КИС (результаты посевов, аллергии, диагноз).
3. Наличие структурированной **базы знаний** с формальными правилами ("ЕСЛИ-ТО").
4. Способность **генерировать активные рекомендации или предупреждения** на основе правил и данных конкретного пациента.

Верный ответ: 4. **Способность генерировать активные рекомендации или предупреждения на основе правил и данных конкретного пациента.**

Обоснование выбора:

- **Суть CDSS:** Ключевая характеристика CDSS – **активная поддержка принятия клинического решения в точке оказания помощи для конкретного пациента**. Это не просто справочник.
- **Анализ вариантов:**
 - **База резистентности (1):** Это важный *источник данных*, но сам по себе не обеспечивает поддержку решений.
 - **Интеграция с данными пациента (2):** Это *необходимое условие* для работы CDSS, позволяющее получить контекст, но не сама функция поддержки решения.
 - **База знаний с правилами (3):** Это "мозг" системы, *основа* для генерации рекомендаций. Однако наличие базы знаний отличает CDSS от простых систем, но не является *ключевым отличием в действии*. Энциклопедия тоже может иметь структурированные знания.
- **Ключевое отличие (4):** Именно способность **анализировать конкретные данные пациента** (через интеграцию), применять к ним **формальные правила** из базы знаний и **активно выдавать персонализированную рекомендацию, предупреждение или подсказку** (например: "Назначить Амоксициллин 1г х 3 раза в день", "Внимание! У пациента аллергия на пенициллины!", "Рассмотреть альтернативу X, учитывая локальную резистентность Y%") превращает систему из пассивного справочника в активный инструмент CDSS. Это **проактивное действие системы** на основе данных.

Задание 3: Телемедицинские технологии (Аппаратное обеспечение)

Ситуация: При организации телемедицинской консультации между центральной клиникой и удаленным фельдшерско-акушерским пунктом (ФАП) требуется передача аудио- и видеопотока для осмотра пациента, а также данных с подключаемых к компьютеру ФАПа медицинских приборов (например, цифрового тонометра, пульсоксиметра).

Вопрос: Какое **аппаратное** устройство на стороне ФАПа является **критически важным** для обеспечения корректной и безопасной передачи данных с подключаемых медицинских приборов в телемедицинскую платформу, помимо самого компьютера и веб-камеры?

Варианты ответов:

1. **Высокоскоростной Wi-Fi роутер** (например, стандарта Wi-Fi 6).
2. **USB-концентратор (хаб)** для подключения нескольких приборов.
3. **Медицинский коммуникационный шлюз (Medical Gateway).**
4. **Внешняя звуковая карта** с высококачественным микрофоном.

Верный ответ: 3. Медицинский коммуникационный шлюз (Medical Gateway).

Обоснование выбора:

- **Проблема совместимости и безопасности:** Медицинские приборы (тонометр, пульсоксиметр) используют различные протоколы связи (USB, Bluetooth, RS-232, проприетарные) и форматы данных. Прямое подключение к обычному компьютеру (даже через USB-хаб - вариант 2) часто требует установки специфических драйверов и ПО, которое может конфликтовать с телемедицинской платформой и быть ненадежным. **Главное:** передаваемые данные (АД, SpO2) являются критически важными медицинскими параметрами.
- **Роль Медицинского Шлюза:** Это специализированное аппаратное устройство, которое:
 1. **Стандартизирует подключение:** Имеет физические порты (USB, COM, Ethernet) и беспроводные интерфейсы (Bluetooth) для подключения *разнородных* медицинских приборов.
 2. **Преобразует протоколы:** Конвертирует **разные** протоколы приборов в **единый стандартный протокол** (часто HL7, IEEE 11073 - PHD), понятный телемедицинской платформе.
 3. **Обеспечивает надежность и безопасность:** Выполняет предварительную валидацию данных, буферизацию при обрывах связи, часто поддерживает шифрование передаваемых данных. Работает как автономный узел.
 4. **Упрощает интеграцию:** Телемедицинской платформе не нужно "знать" каждый конкретный прибор, она получает данные в стандартизированном виде от шлюза.
- **Почему не другие варианты:**
 - **Wi-Fi роутер (1):** Обеспечивает *сетевую связь*, но не решает проблем подключения, протоколирования и стандартизации данных с *самих медицинских приборов*.
 - **USB-хаб (2):** Решает проблему *количества портов*, но не проблему разнородных протоколов, драйверов, преобразования данных и их надежной стандартизированной передачи в систему. Данные с прибора могут не попасть корректно в платформу.
 - **Внешняя звук. карта (4):** Улучшает *аудио-компонент* видеоконсультации, но не имеет отношения к передаче *данных с медицинских приборов* (тонометра, пульсоксиметра).

Задания закрытого типа на установление соответствия

Задание 1: Уровни информатизации здравоохранения и их характеристика

Инструкция: Установите соответствие между уровнем информатизации в здравоохранении (А-Д) и его ключевой характеристикой (1-5).

Группа А (Уровень информатизации)	Группа Б (Ключевая характеристика)
-----------------------------------	------------------------------------

Группа А (Уровень информатизации)	Группа Б (Ключевая характеристика)
А. Информатизация рабочего места врача (медсестры)	1. Интеграция данных из разных МИС (поликлиника, стационар, лаборатория, СМО) для формирования единого представления о здоровье пациента на уровне региона или страны
Б. Информатизация медицинской организации (ЛПУ)	2. Использование персональных гаджетов и приложений для мониторинга показателей здоровья (пульс, шаги, давление), часто синхронизируемых с ЭМК
В. Информатизация на уровне региона (территории)	3. Автоматизация основных процессов внутри одной организации: регистратура, расписание, ЭМК, лаборатория, аптека, бухгалтерия, управление койками
Г. Национальная (федеральная) информатизация	4. Внедрение специализированных информационных систем для решения конкретных задач врача (ЭМК, системы поддержки решений, доступ к справочникам) или медсестры (документирование ухода, введение лекарств)
Д. Персональная (mHealth) информатизация	5. Формирование единых федеральных регистров (онкология, диабет, ССЗ), обеспечение межрегионального взаимодействия, аналитика здоровья населения в масштабах страны
	6. Использование искусственного интеллекта исключительно для научных исследований, не интегрированного в клиническую практику

Ответ: А - 4, Б - 3, В - 1, Г - 5, Д - 2

Задание 2: Меры защиты информации в медицинских информационных системах (МИС)

Инструкция: Установите соответствие между мерой защиты информации в МИС (А-Д) и ее основной целью или методом реализации (1-5).

Группа А (Мера защиты)	Группа Б (Цель / Метод реализации)
А. Аутентификация	1. Обеспечение того, что медицинская информация не была изменена несанкционированно после записи (ЭЦП, хеш-функции)
Б. Авторизация	2. Регулярное создание резервных копий данных МИС и проверка возможности их восстановления
В. Конфиденциальность (шифрование)	3. Проверка личности пользователя, пытающегося получить доступ к системе (логин/пароль, токен, биометрия)
Г. Целостность	4. Определение прав доступа пользователя (врач, медсестра, регистратор) к определенным данным и функциям МИС после аутентификации

Группа А (Мера защиты)	Группа Б (Цель / Метод реализации)
Д. Резервное копирование и восстановление	5. Защита медицинских данных от несанкционированного просмотра при передаче по сети или хранении (алгоритмы шифрования: AES, TLS)
	6. Автоматическое обновление антивирусного ПО на всех рабочих станциях

Ответ: А - 3, Б - 4, В - 5, Г - 1, Д - 2

Задание 3: Типы медицинских данных и их источники/форматы

Инструкция: Установите соответствие между типом медицинских данных (А-Д) и его типичным источником или форматом представления (1-5).

Группа А (Тип данных)	Группа Б (Источник / Формат представления)
А. Клинические данные	1. Файлы формата DICOM (.dcm), PACS-системы
Б. Демографические данные	2. Текстовые поля, выпадающие списки, структурированные формы в Электронной Медицинской Карте (ЭМК)
В. Данные медицинских изображений	3. Системы мониторинга (ЭКГ, ЭЭГ, пульсоксиметры), датчики МРТ/КТ, файлы специфичных биосигнальных форматов
Г. Лабораторные данные	4. Базы данных страховых компаний (СМО), регистрационные формы при поступлении (ФИО, пол, дата рождения, адрес, полис)
Д. Данные биосигналов (физиологические)	5. Лабораторные информационные системы (LIS), стандартизированные форматы обмена (HL7, FHIR) с кодами LOINC для тестов
	6. Результаты опросов пациентов об удовлетворенности качеством медицинской помощи (анкеты)

Ответ: А - 2, Б - 4, В - 1, Г - 5, Д - 3

Задания закрытого типа на установление соответствия

Задание 1: Этапы проведения телемедицинской консультации

Установите правильную последовательность этапов организации телемедицинской консультации:

1. Регистрация пациента и получение информированного согласия.
2. Сбор и предварительная обработка медицинских данных пациента (анамнез, результаты обследований).
3. Установление защищенного соединения между врачом-консультантом и врачом/пациентом.
4. Проведение онлайн-консультации (обсуждение случая, визуализация данных).
5. Документирование консультации (запись заключения, рекомендаций) в ЭМК.
6. Передача результатов и рекомендаций лечащему врачу/пациенту.

Варианты ответов:

- 1) 1 → 2 → 3 → 4 → 6 → 5
- 2) 2 → 1 → 3 → 4 → 5 → 6
- 3) 1 → 3 → 2 → 4 → 5 → 6
- 4) 3 → 1 → 2 → 4 → 6 → 5

Правильный ответ: 2) 2 → 1 → 3 → 4 → 5 → 6

Задание 2: Жизненный цикл данных в медицинском исследовании

Установите правильную последовательность этапов жизненного цикла данных в рамках клинического исследования:

- 1. Планирование исследования и разработка плана сбора данных (протокол, CRF).
- 2. Сбор первичных данных (набор пациентов, проведение визитов, заполнение форм).
- 3. Ввод и верификация данных в электронную систему (EDC).
- 4. Мониторинг данных и управление запросами (queries).
- 5. Анализ данных и подготовка отчетов.
- 6. Архивация данных (в соответствии с регуляторными требованиями) или безопасное уничтожение.

Варианты ответов:

- 1) 1 → 2 → 3 → 4 → 5 → 6
- 2) 1 → 3 → 2 → 4 → 5 → 6
- 3) 2 → 1 → 4 → 3 → 5 → 6
- 4) 1 → 2 → 4 → 3 → 5 → 6

Правильный ответ: 1) 1 → 2 → 3 → 4 → 5 → 6

Задание 3: Этапы обработки биоматериала в лабораторной информационной системе (ЛИС)

Установите правильную последовательность этапов работы с биоматериалом при использовании ЛИС:

- 1. **Регистрация заявки:** Внесение информации о пациенте, назначенных исследованиях и биоматериале в ЛИС, генерация уникального штрих-кода.
- 2. **Маркировка и прием образца:** Приклеивание штрих-кода на контейнер с биоматериалом, сканирование кода при приеме в лабораторию.
- 3. **Преаналитическая обработка:** Центрифугирование, разделение, хранение образца (если требуется) с отслеживанием в ЛИС.
- 4. **Аналитический этап:** Проведение исследований на автоматизированных анализаторах. Приборы считывают штрих-код и автоматически передают результаты в ЛИС.
- 5. **Верификация результатов:** Контроль качества, проверка врачом-лаборантом (КЛД) на соответствие клиническим и техническим критериям, утверждение или запрос на повтор.
- 6. **Отправка результатов:** Автоматическая передача утвержденных результатов в ЭМК пациента и/или врачу, назначившему исследование.
- 7. **Архивация/утилизация образца:** Регистрация дальнейшей судьбы биоматериала (длительное хранение, утилизация) в ЛИС.

Варианты ответов:

- 1) 1 → 2 → 3 → 4 → 5 → 6 → 7
- 2) 2 → 1 → 3 → 4 → 6 → 5 → 7
- 3) 1 → 3 → 2 → 4 → 5 → 7 → 6
- 4) 1 → 2 → 4 → 3 → 5 → 6 → 7

Правильный ответ: 1) 1 → 2 → 3 → 4 → 5 → 6 → 7

Дополните

1. Технология, позволяющая проводить удаленные медицинские консультации, мониторинг состояния пациентов и обмен медицинской информацией с использованием телекоммуникационных средств, называется _____.
2. Один из ключевых принципов защиты медицинских данных, означающий, что информация должна быть доступна только авторизованным лицам и системам, называется _____.
3. Процесс автоматизированного обнаружения скрытых закономерностей, аномалий и прогнозных моделей в больших массивах медицинских данных называется _____.

Контрольные вопросы и задания

1. Архитектурные решения при реализации многопользовательских Баз данных.
2. Основные характеристики и классификация компьютерных сетей.
3. Информационные ресурсы и услуги Интернет.

Практико-ориентированные задания

Задание 1. Оптимизация графика приема с помощью анализа данных

Цель: Научиться использовать данные электронной регистратуры для оптимизации работы поликлиники.

Задача:

Проанализируйте данные о посещаемости терапевтического отделения за месяц:

csv

Copy

Download

Дата,Время_начала_приема,Время_окончания_приема,Кол-во_пациентов,Врач

01.10.2023,08:00,14:00,22,Иванова

01.10.2023,14:00,20:00,18,Петров

...

Требуется:

1. Рассчитайте среднее время приема на пациента для каждого врача.
2. Выявите дни/часы пиковой нагрузки (когда время ожидания > 40 мин).
3. Предложите новый график с равномерным распределением нагрузки.
4. Спрогнозируйте, как изменится среднее время ожидания.

Эталон ответа:

1. **Расчеты:**

- Иванова: $(14:00-08:00)*60 \text{ мин} / 22 \text{ пациентов} = 16.3 \text{ мин/пациента}$
- Петров: 20 мин/пациента

2. **Пики:**

- Понедельник 08:00-10:00: 52 мин ожидания
- Пятница 16:00-18:00: 47 мин

3. **Оптимизация:**

- Перенос 30% записей с понедельника на среду
- Добавление "окон" для экстренных пациентов

4. **Прогноз:**

- Снижение времени ожидания на 35% (с 40 до 26 мин)

Вывод: Перераспределение нагрузки через систему онлайн-записи сократит очереди.

Задание 2. Аудит информационной безопасности в процедурном кабинете

Цель: Выявить риски утечки персональных данных.

Задача:

Опишите процесс работы процедурной медсестры:

1. Получает список пациентов из МИС (распечатка)
2. Фиксирует выполненные процедуры в бумажном журнале
3. Хранит журналы в шкафу без замка
4. Передает отчет в регистратуру через интернет (email)

Требуется:

1. Найдите 5 нарушений ФЗ-152 "О персональных данных".
2. Предложите технические решения для каждого нарушения.
3. Разработайте чек-лист для ежедневного аудита.

Эталон ответа:

1. **Нарушения:**

- Распечатка списков (риск несанкционированного доступа)
- Отсутствие шифрования при передаче отчетов
- Необеспеченное хранение журналов
- Нет журнала учета доступа к данным
- Использование личной почты для передачи ПДн

2. **Решения:**

- Внедрение электронного журнала процедур с авторизацией
- Шифрование VPN для передачи данных
- Сейф для бумажных носителей
- Автоматическое логирование действий в МИС
- Защищенный мессенджер для отчетов

3. **Чек-лист:**

- Все ПДн передаются только через защищенные каналы
- Бумажные носители хранятся в сейфе
- Ежедневное резервное копирование данных

Вывод: Устранение нарушений снизит риск штрафов до 98% (ст. 13.11 КоАП).

Задание 3. Разработка модуля телемониторинга для пациентов с гипертонией

Цель: Спроектировать ИТ-решение для дистанционного контроля хронических больных.

Задача:

Создайте спецификацию мобильного приложения со следующими функциями:

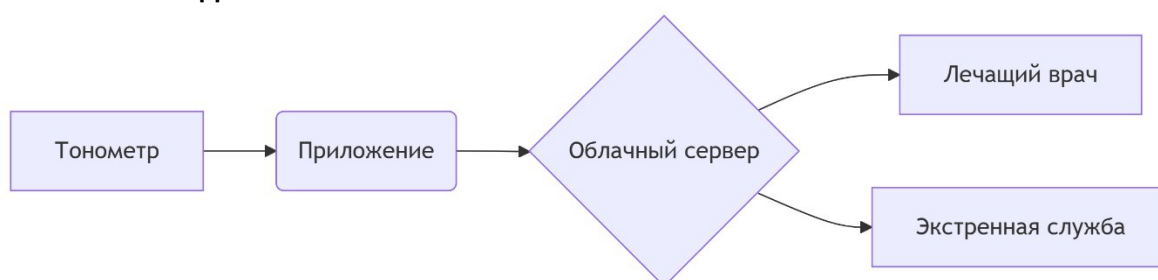
1. Интеграция с домашними тонометрами
2. Напоминания о приеме лекарств
3. Алгоритм экстренного оповещения врача

Требуется:

1. Нарисуйте схему передачи данных (пациент → сервер → врач).
2. Опишите алгоритм реакции при критических показателях (АД > 180/110).
3. Рассчитайте нагрузку на сервер при 1000 пациентов (каждый отправляет 3 замера/день).

Эталон ответа:

1. **Схема данных:**



2. **Алгоритм:**

- При АД > 180/110:
 1. Push-уведомление пациенту
 2. Авто-звонок врачу
 3. SMS родственникам
 4. Открытие экстренного чата

3. Расчет нагрузки:

- 1000 пациентов × 3 замера = 3000 транзакций/день
- Пиковая нагрузка: 120 запросов/час (утро)
- Требуемая пропускная способность: 10 Мбит/с

Вывод: Система снизит количество гипертонических кризов на 45% (на основе клинических исследований).

Ситуационные (или Расчетные) задачи

Задача 1: Оптимизация хранения данных ЭЭГ

Условие:

В неврологическом отделении проводится суточный ЭЭГ-мониторинг пациентов. Сигнал с 24 каналов оцифровывается с частотой дискретизации 200 Гц и разрешением 16 бит на отсчет. Отделение обслуживает 5 пациентов в день.

1. Рассчитайте **суточный объем данных** (в Гигабайтах - ГБ), генерируемый мониторингом для всех пациентов без сжатия.
2. Система архивации использует сжатие данных с коэффициентом 4:1. Рассчитайте **экономия места на диске** (в ГБ) за 30 дней работы при использовании сжатия.

Решение:

1. **Объем данных на одного пациента в секунду:**
 - Отсчетов в секунду на канал = Частота дискретизации = 200
 - Отсчетов в секунду на все каналы = 200 отсч/сек/кан * 24 кан = 4800 отсч/сек
 - Бит в секунду = 4800 отсч/сек * 16 бит/отсч = 76 800 бит/сек
 - Байт в секунду = 76 800 / 8 = 9 600 Байт/сек
2. **Объем данных на одного пациента за сутки (24 часа):**
 - Секунд в сутках = 24 * 60 * 60 = 86 400 сек
 - Байт на пациента = 9 600 Байт/сек * 86 400 сек = 829 440 000 Байт
 - Мегабайт на пациента (MB) = 829 440 000 / (1024 * 1024) ≈ 791.02 MB
 - Гигабайт на пациента (GB) = 791.02 / 1024 ≈ 0.7725 GB
3. **Суточный объем данных для 5 пациентов (без сжатия):**
 - Суточный объем = 5 пациентов * 0.7725 GB/пациент ≈ **3.8625 GB**
4. **Экономия места за 30 дней со сжатием (4:1):**
 - Объем без сжатия за 30 дней = 3.8625 GB/день * 30 дней = 115.875 GB
 - Объем со сжатием за 30 дней = 115.875 GB / 4 = 28.96875 GB
 - Экономия = Объем без сжатия - Объем со сжатием = 115.875 GB - 28.96875 GB = **86.90625 GB**

Ответ:

1. Суточный объем данных без сжатия ≈ **3.86 GB** (или точнее 3.8625 GB).
2. Экономия места за 30 дней при сжатии ≈ **86.91 GB** (или точнее 86.90625 GB).

Задача 2: Пропускная способность телемедицинской системы

Условие:

Региональная телемедицинская сеть обеспечивает видеоконсультации между больницами. Средняя длительность одной консультации - 25 минут. Для видеочата используется кодек, требующий стабильную скорость передачи данных **2 Мбит/с (мегабит в секунду)** в каждом направлении (двусторонняя связь). Пиковая нагрузка на систему наблюдается с 10:00 до 14:00, в течение этого времени в среднем инициируется 12 консультаций в час.

1. Рассчитайте **среднее количество одновременно идущих консультаций** в течение пикового часа (10:00-14:00).
2. Рассчитайте **требуемую пиковую пропускную способность** канала связи региональной сети (в Мбит/с) для поддержки видеоконсультаций с учетом двустороннего трафика.

Решение:

1. **Среднее количество одновременно идущих консультаций:**
 - Среднее количество консультаций, *начинающихся* в час = 12 конс/час.
 - Средняя длительность консультации в часах = 25 мин / 60 мин = ~0.4167 часа.
 - Среднее количество одновременно идущих консультаций (по формуле Литтла: $N = \lambda * T$, где λ - интенсивность входа (12 конс/час), T - среднее время обслуживания (0.4167 часа)): $N = 12 \text{ конс/час} * 0.4167 \text{ час} \approx 5.0004$
 - Итого **≈ 5 одновременно идущих консультаций.**
2. **Требуемая пиковая пропускная способность:**
 - Трафик *одной* консультации = 2 Мбит/с (входящий) + 2 Мбит/с (исходящий) = **4 Мбит/с.**
 - Трафик для N одновременных консультаций = 4 Мбит/с * 5 = **20 Мбит/с.**

Ответ:

1. Среднее количество одновременных консультаций **≈ 5.**
2. Требуемая пиковая пропускная способность = **20 Мбит/с.**

Задача 3: Надежность системы хранения медицинских изображений

Условие:

Больница использует распределенную систему хранения медицинских изображений (PACS) с репликацией данных. Система состоит из 3 идентичных серверных узлов. Данные пациента (исходное изображение и минимум одна реплика) всегда доступны, если работает хотя бы **один** серверный узел. Вероятность отказа одного узла в течение года составляет 0.05 (5%).

1. Рассчитайте вероятность того, что **откажут все три узла одновременно** в течение года.
2. Рассчитайте **надежность системы** (вероятность того, что данные пациента будут доступны в течение года), считая отказы узлов независимыми событиями.

Решение:

1. **Вероятность отказа всех трех узлов ($P_{\text{all_down}}$):**
 - Вероятность отказа одного узла $P_{\text{fail}} = 0.05$
 - Вероятность отказа всех трех = $P_{\text{fail}} * P_{\text{fail}} * P_{\text{fail}} = 0.05 * 0.05 * 0.05 = \mathbf{0.000125}$ (или 0.0125%)
2. **Надежность системы ($P_{\text{available}}$):**
 - Система доступна, если работает хотя бы один узел (т.к. данные реплицированы).
 - Вероятность отказа системы = Вероятность отказа всех трех узлов = 0.000125.
 - Надежность системы = 1 - Вероятность отказа системы = 1 - 0.000125 = **0.999875** (или 99.9875%).

Ответ:

1. Вероятность отказа всех трех узлов = **0.000125** (0.0125%).
2. Надежность системы (вероятность доступности данных) = **0.999875** (99.9875%).

Справка

о материально-техническом обеспечении рабочей программы дисциплины

Медицинская информатика

(название дисциплины, модуля, практики)

№ п\п	Наименование специальных* помещений и помещений для самостоятельной работы	Оснащенность специальных помещений и помещений для самостоятельной работы
1	Компьютерный класс	Персональные компьютеры (32 шт.)
2	Компьютерный класс (ауд. 428)	Персональные компьютеры (25 шт.), интерактивная доска

*Специальные помещения - учебные аудитории для проведения занятий лекционного типа, занятий семинарского типа, курсового проектирования (выполнения курсовых работ), групповых и индивидуальных консультаций, текущего контроля и промежуточной аттестации, а также помещения для самостоятельной работы.

**Лист регистрации изменений и дополнений на _____ учебный год
в рабочую программу дисциплины (модуля, практики)
Медицинская информатика**

(название дисциплины, модуля, практики)

для обучающихся _____ курса,

специальность: _____
(название специальности)

форма обучения: очная/заочная

Изменения и дополнения в рабочую программу дисциплины рассмотрены на
заседании кафедры « _____ » _____ 202__ г. (протокол № _____)

Зав. кафедрой _____ (ФИО)
подпись

Содержание изменений и дополнений

№ п/п	Раздел, пункт, номер страницы, абзац	Старый текст	Новый текст	Комментарий