

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Тамбовский государственный университет имени Г.Р. Державина»
Институт медицины и здоровьесбережения
Кафедра сестринского дела и лабораторной диагностики

УТВЕРЖДАЮ:

И.о. директора института



Н. В. Денисов

«17» июня 2026 г.

РАБОЧАЯ ПРОГРАММА

по дисциплине Б1.О.29 Ведение медицинской документации

Направление подготовки/специальность: 34.03.01 - Сестринское дело

Профиль/направленность/специализация: Сестринское дело

Уровень высшего образования: бакалавриат

Квалификация: Академическая медицинская сестра / Академический медицинский брат. Преподаватель

год набора: 2026

Автор программы:

Кандидат экономических наук, доцент Потокина Светлана Алексеевна

Рабочая программа составлена в соответствии с ФГОС ВО по направлению подготовки 34.03.01 - Сестринское дело (уровень бакалавриата) (приказ Министерства образования и науки РФ от «22» сентября 2017 г. № 971).

Рабочая программа принята на заседании Кафедры сестринского дела и лабораторной диагностики «16» июня 2026 г. Протокол № 11

Рассмотрена и одобрена на заседании Ученого совета Института медицины и здоровьесбережения, Протокол от «17» июня 2026 г. № 10.

СОДЕРЖАНИЕ

1. Цели и задачи дисциплины.....	4
2. Место дисциплины в структуре ОП бакалавриата.....	5
3. Объем и содержание дисциплины.....	5
4. Контроль знаний обучающихся и типовые оценочные средства.....	7
5. Методические указания для обучающихся по освоению дисциплины (модуля).....	19
6. Учебно-методическое и информационное обеспечение дисциплины.....	20
7. Материально-техническое обеспечение дисциплины, программное обеспечение, профессиональные базы данных и информационные справочные системы.....	21

1. Цели и задачи дисциплины

1.1 Цель дисциплины – формирование компетенций:

ОПК-10 Способен применять организационно-управленческую и нормативную документацию в своей деятельности, реализовывать принципы системы менеджмента качества в профессиональной деятельности

1.2 Типы задач профессиональной деятельности, к которым готовятся обучающиеся в рамках освоения дисциплины:

- лечебно-диагностический
- медико-профилактический
- организационно-управленческий

1.3 Дисциплина ориентирована на подготовку обучающихся к профессиональной деятельности в сферах: 02 Здравоохранение (в сферах: сохранения и обеспечения здоровья населения; улучшения качества жизни населения путем оказания квалифицированной сестринской помощи; проведения профилактической работы с населением; обеспечения организации работы сестринского персонала), 07 Административно-управленческая и офисная деятельность (в сфере управления персоналом организации)

1.4 В результате освоения дисциплины у обучающихся должны быть сформированы:

Обобщенные трудовые функции / трудовые функции / трудовые или профессиональные действия (при наличии профстандарта)	Код и наименование компетенции ФГОС ВО, необходимой для формирования трудового или профессионального действия	Индикаторы достижения компетенций
	ОПК-10 Способен применять организационно-управленческую и нормативную документацию в своей деятельности, реализовывать принципы системы менеджмента качества в профессиональной деятельности	Составляет и оформляет основные виды документов, используемых в сестринской деятельности

1.5 Согласование междисциплинарных связей дисциплин, обеспечивающих освоение компетенций:

ОПК-10 Способен применять организационно-управленческую и нормативную документацию в своей деятельности, реализовывать принципы системы менеджмента качества в профессиональной деятельности

№ п/п	Наименование дисциплин, определяющих междисциплинарные связи	Форма обучения	
		Очная (семестр)	
		7	8
1	Менеджмент качества в профессиональной деятельности	+	

2	Организационно-управленческая практика	+	+
---	--	---	---

2. Место дисциплины в структуре ОП бакалавриата:

Дисциплина «Ведение медицинской документации» относится к обязательной части учебного плана ОП по направлению подготовки 34.03.01 - Сестринское дело.

Дисциплина «Ведение медицинской документации» изучается в 8 семестре.

3. Объем и содержание дисциплины

3.1. Объем дисциплины: 3 з.е.

Очная: 3 з.е.

Вид учебной работы	Очная (всего часов)
Общая трудоёмкость дисциплины	108
Контактная работа	32
Лекции (Лекции)	16
Практические (Практ. раб.)	16
Самостоятельная работа (СР)	76
Зачет	-

3.2. Содержание курса:

№ темы	Название раздела/темы	Вид учебной работы, час.			Формы текущего контроля
		Лек ции	Пра кт. раб.	СР	
		О	О	О	
8 семестр					
1	Основы ведения медицинской документации	6	2	10	Тестирование
2	Электронный документооборот и информационные технологии в медицине	6	6	30	Тестирование
3	Практические аспекты ведения документации в разных подразделениях	4	8	36	Выполнение практических работ; Тестирование

Тема 1. Основы ведения медицинской документации (ОПК-10)

Лекция.

Лекция 1. Виды медицинской документации в медицинских организациях

Лекция-визуализация. Определение, понятия. Значение медицинской документации. Классификация медицинской документации. Основные принципы ведения медицинской документации. Этапы ведения медицинской документации. Роль медсестры в ведении медицинской документации. Нормативно-правовые основы ведения медицинской документации. Правила оформления и хранения документов. Архивация медицинских документов.

Лекция 2. Стандартизация и унификация медицинской документации

Основные элементы системы учета и статистики в учреждениях здравоохранения. Цели и принципы стандартизации и унификации медицинской документации. Примеры унифицированных форм медицинской документации. Механизмы внедрения стандартизации и унификации

Практическое занятие.

1. Оформление унифицированных форм медицинской документации.
2. Классификация медицинской документации.
3. Архивация медицинских документов.

Задания для самостоятельной работы.

1. Изучите конспект лекций по темам.
2. Выучите терминологию по темам.

Тема 2. Электронный документооборот и информационные технологии в медицине (ОПК-10)

Лекция.

Лекция 1. Основы электронного документооборота (ЭДО)

Введение в электронную форму документооборота. Этапы внедрения электронного документооборота. Нормативно-правовая база электронного документооборота. Средства криптографической защиты информации.

Лекция 2. Электронная подпись и безопасность данных

Классическая лекция.

Ключевые аспекты правового регулирования медицинской документации. Основные законы, регулирующие медицинскую документацию в РФ. Конфиденциальность медицинских данных пациентов. Правила хранения медицинской документации. Правовые основы защиты прав пациентов. Цифровая подпись и механизмы шифрования данных. Современные подходы к хранению и обработке данных. Ответственность за нарушение порядка работы с электронными документами

Лекция 3. Медицинские информационные системы

Классическая лекция.

Определение понятия медицинской информационной системы (МИС). Типология медицинских информационных систем. Функциональные компоненты МИС. Принцип работы ЭМК. Применение телемедицинских технологий в практике здравоохранения. Проблемы и барьеры внедрения МИС. Перспективы развития медицинских информационных систем.

Практическое занятие.

1. Нормативно-правовая база электронного документооборота.
2. Правила хранения медицинской документации.
3. Медицинские информационные системы: пример работы.

Задания для самостоятельной работы.

1. Изучите конспект лекций по темам.
2. Выучите терминологию по темам.

Тема 3. Практические аспекты ведения документации в разных подразделениях (ОПК-10)

Лекция.

Лекция 1. Документация амбулаторно-поликлинической помощи

Заполнение амбулаторной карты, историй болезни. Требования к заполнению записей о состоянии здоровья пациентов. Порядок внесения изменений и исправлений в медицинские документы. Особенности оформления направлений и справочных документов. Организация мониторинга состояния хронических заболеваний. Оформление карт диспансерного наблюдения.

Лекция 2. Ведение статистических и учетных форм

Первичный медицинский учет. Примеры учетных форм и отчетных документов. Роль среднего медицинского персонала в учете и статистике.

Практическое занятие.

Практическое занятие №1

Правила и порядок оформления учетно-отчетной, статистической и контролирующей амбулаторно-поликлинической документации. Заполнение бланков и журналов: Карта амбулаторного больного; Статистический талон; Талон на приём; Карта диспансерного наблюдения; Экстренное извещение; Дневник учета работы среднего персонала; Направления на анализы, консультации, в процедурный кабинет; Выписка из амбулаторной карты, санаторно-курортной карты; Листок или справка о временной нетрудоспособности.

Практическое занятие №2

Правила и порядок оформления учетно-отчетной, статистической и контролирующей документации приёмного отделения стационара. Заполнение бланков и журналов: Медицинская карта стационарного больного (история болезни); Экстренное извещение; Журнал госпитализации; Журнал отказа в госпитализации; Статистическая карта вышедшего из стационара.

Практическое занятие №3

Правила и порядок оформления учетно-отчетной, статистической и контролирующей документации лечебного отделения стационара. Заполнение бланков и журналов. Процедурный кабинет: Журнал учёта наркотических веществ; Журнал назначений; Журнал учёта переливаний крови и кровезаменителей; Направление на биохимию крови, на RW, ВИЧ, группу крови, резус-фактор.

Практическое занятие №4

Работа в медицинских информационных системах медицинской организации. Соблюдение правил эксплуатации электронного оборудования и охраны труда при работе с компьютерной техникой.

Задания для самостоятельной работы.

1. Изучите конспект лекции по темам.
2. Выучите терминологию по темам.
3. Подготовьтесь к сдаче зачета.

4. Контроль знаний обучающихся и типовые оценочные средства

4.1. Распределение баллов:

8 семестр

- посещаемость – 10 баллов
- текущий контроль – 60 баллов

- контрольные срезы – 3 среза по 10 баллов каждый

Распределение баллов по заданиям:

№ те мы	Название темы / вид учебной работы	Формы текущего контроля / срезы	Мах. кол-во баллов	Методика проведения занятия и оценки
1.	Основы ведения медицинской документации	Тестирование(контрольный срез)	10	Тестирование проходит в системе Moodle. В тест входит 10 заданий. За выполнение теста на 60-80% - 6-8 баллов; 81-100% - 9-10 баллов.
2.	Электронный документооборот и информационные технологии в медицине	Тестирование(контрольный срез)	10	Тестирование проходит в системе Moodle. В тест входит 10 заданий. За выполнение теста на 60-80% - 6-8 баллов; 81-100% - 9-10 баллов.
3.	Практические аспекты ведения документации в разных подразделениях	Выполнение практических работ	60	Проводится 4 практические работы, каждая из которых оценивается максимально в 15 баллов. 15 баллов – студент умеет сопоставить полученную при подготовке к практическому занятию информацию, сравнивать разные точки зрения на анализируемую проблему, уметь четко формулировать свои вопросы и отвечать на задаваемые ему вопросы, вести дискуссию с использованием терминологии современной медицины. 10 баллов – студент умеет применять полученную при подготовке к практическому занятию информацию, отвечать на большинство вопросов, вести дискуссию с использованием терминологии современной медицины. Если студент не владеет проблематикой практического занятия, не может отвечать на вопросы, зачитывает ответ по напечатанному тексту – ответ баллами не оценивается.
		Тестирование(контрольный срез)	10	Тестирование проходит в системе Moodle. В тест входит 10 заданий. За выполнение теста на 60-80% 6-8 баллов; 81-100% - 9-10 баллов.
4.	Посещаемость		10	Баллы начисляются за 100% посещаемость в течение семестра
5.	Итого за семестр		100	

Итоговая оценка по зачету выставляется в 100-балльной шкале и в традиционной четырехбалльной шкале. Перевод 100-балльной рейтинговой оценки по дисциплине в традиционную четырехбалльную осуществляется следующим образом:

100-балльная система	Традиционная система
50 - 100 баллов	Зачтено
0 - 49 баллов	Не зачтено

4.2 Типовые оценочные средства текущего контроля

Тестирование

Тема 1. Основы ведения медицинской документации

Вопрос №1

Какой вид электронной подписи используется чаще всего для подписания юридически значимых документов?

- А) Простая электронная подпись
- Б) Усиленная квалифицированная электронная подпись +
- В) Неквалифицированная электронная подпись
- Г) Подпись криптографическим способом

Вопрос №2

Какие документы являются обязательными для перехода организации на электронный документооборот?

- А) Регламент внутреннего контроля качества
- Б) Приказ руководителя о переходе на ЭДО +
- В) Инструкция по пожарной безопасности
- Г) План развития предприятия

Вопрос №3

Что является основой инфраструктуры электронного документооборота?

- А) Высокоскоростной Интернет
- Б) Средства защиты информации +
- В) Персонализация сотрудников
- Г) Автоматизация процессов управления предприятием

Вопрос №4

Электронный документ считается подписанным, если...

- А) Файл сохранён на сервере
- Б) Применена усиленная квалифицированная электронная подпись +
- В) Документ отправлен адресату
- Г) Пользователь создал черновой вариант документа

Вопрос №5

Для чего необходим аудит системы электронного документооборота?

- А) Для анализа маркетинговых показателей компании
- Б) Для проверки соответствия требованиям информационной безопасности +
- В) Для оценки финансового состояния предприятия
- Г) Для повышения производительности труда работников

Вопрос №6

Почему важно соблюдать требования по защите персональных данных при электронном обмене информацией?

- А) Это повышает производительность труда сотрудников
- Б) Из-за риска утечки конфиденциальной информации +
- В) Потому что так проще организовать хранение файлов
- Г) Чтобы снизить расходы на бумажные носители

Вопрос №7

Какой принцип работы используют современные системы ЭДО для передачи защищённых сообщений?

- А) Принцип открытости каналов связи
- Б) Шифрование данных перед передачей +
- В) Запись всех операций вручную
- Г) Ограниченный доступ к интернет-ресурсам

Вопрос №8

Зачем применяется классификация документов в системах электронного документооборота?

- А) Для удобства печати документов
- Б) Для упрощения процесса поиска и сортировки документов +
- В) Для увеличения количества создаваемых документов
- Г) Для улучшения дизайна интерфейса программы

Вопрос №9

Что включает в себя понятие "электронный архив"?

- А) Каталог всех устройств в офисе
- Б) Структурированное хранилище цифровых документов +
- В) Список поставщиков товаров и услуг
- Г) Информационный портал компании

Вопрос №10

Кто несёт ответственность за сохранность передаваемых электронных документов?

- А) Получатель
- Б) Отправитель
- В) Оператор системы ЭДО
- Г) Государственные органы

Вопрос №11

Какой документ регулирует порядок применения электронных подписей в РФ?

- А) Федеральный закон № 2-ФЗ

- Б) Федеральный закон № 63-ФЗ +
- В) Гражданский кодекс РФ
- Г) Трудовой кодекс РФ

Вопрос №12

Какие преимущества получает организация, внедрившая систему электронного документооборота?

- А) Рост расходов на бумагу и принтеры
- Б) Экономия ресурсов и ускорение бизнес-процессов +
- В) Замедление принятия управленческих решений
- Г) Необходимость постоянного обновления аппаратуры

Вопрос №13

Какое ключевое отличие традиционного документооборота от электронного?

- А) Формат бумаги
- Б) Отсутствие физических копий документов +
- В) Цвет шрифта текста
- Г) Скорость доставки письма курьером

Тема 2. Электронный документооборот и информационные технологии в медицине

1. Какой федеральный закон регулирует организацию охраны здоровья граждан в Российской Федерации?

- а) ФЗ № 15-ФЗ
- б) ФЗ № 323-ФЗ
- с) ФЗ № 212-ФЗ
- д) ФЗ № 123-ФЗ

Правильный ответ: б) ФЗ № 323-ФЗ

2. Сколько лет хранится индивидуальная медицинская карта амбулаторного больного?

- а) До 25 лет
- б) До 10 лет
- с) Постоянно
- д) До 5 лет

Правильный ответ: а) До 25 лет

3. Какой документ оформляется при направлении пациента на госпитализацию?

- а) Форма № 025/у
- б) Форма № 030/у
- с) Форма № 063/у
- д) Форма № 046/у

Правильный ответ: б) Форма № 030/у

4. Кто несет ответственность за сохранность медицинской документации в учреждении здравоохранения?

- a) Главный бухгалтер
- b) Врач-консультант
- c) Руководитель учреждения
- d) Заведующая аптекой

Правильный ответ: c) Руководитель учреждения

5. Что должно содержать информированное добровольное согласие пациента?

- a) Только перечень рекомендуемых методов лечения
- b) Данные о стоимости медицинских услуг
- c) Результат предварительного обследования
- d) Согласие на проведение конкретного медицинского вмешательства и возможный риск осложнений

Правильный ответ: d) Согласие на проведение конкретного медицинского вмешательства и возможный риск осложнений

6. Чем определяется необходимость постоянного обновления медицинской документации?

- a) Частотой обращения пациента
- b) Изменениями состояния здоровья пациента
- c) Расширением штата сотрудников клиники
- d) Увеличением объема поступающих препаратов

Правильный ответ: b) Изменениями состояния здоровья пациента

7. Какой нормативный акт устанавливает порядок ведения медицинской документации?

- a) Федеральный закон № 323-ФЗ
- b) Приказ Минздравсоцразвития № 834н
- c) Трудовой кодекс РФ
- d) Налоговый кодекс РФ

Правильный ответ: b) Приказ Минздравсоцразвития № 834н

8. Где хранятся оригинальные экземпляры медицинской документации?

- a) В электронном архиве больницы
- b) В кабинетах лечащих врачей
- c) В канцелярии учреждения здравоохранения
- d) В специально оборудованном помещении архива учреждения

Правильный ответ: d) В специально оборудованном помещении архива учреждения

9. Как часто осуществляется инвентаризация медицинской документации?

- a) Ежегодно
- b) Один раз в пять лет
- c) Каждые полгода
- d) Каждый квартал

Правильный ответ: а) Ежегодно

10. Когда начинается отсчёт срока хранения медицинской документации?

- а) Со дня начала терапии пациента
- б) После завершения лечения пациента
- с) Через год после окончания лечения
- д) От момента поступления пациента в клинику

Правильный ответ: б) После завершения лечения пациента

11. Что означает цифровая подпись на электронном документе?

- а) Документ подписан представителем администрации
- б) Документ проверяется ежегодно специалистом по качеству
- с) Документ считается действительным и равнозначным бумажному аналогу
- д) Документ имеет статус черновика и подлежит дальнейшей проверке

Правильный ответ: с) Документ считается действительным и равнозначным бумажному аналогу

12. Какие меры принимаются для предотвращения утраты медицинской документации?

- а) Назначение дежурного сотрудника на случай пожара
- б) Установка камер видеонаблюдения в местах хранения документов
- с) Регулярное создание копий документов и обеспечение их сохранности
- д) Ограничение числа читателей, имеющих доступ к документам

Правильный ответ: с) Регулярное создание копий документов и обеспечение их сохранности

13. Как долго сохраняются лабораторные исследования в медицинских учреждениях?

- а) До 1 месяца
- б) До 6 месяцев
- с) До 1 года
- д) Постоянно

Правильный ответ: б) До 6 месяцев

14. Что указывается в журнале учета выдачи медицинских документов пациенту?

- а) ФИО и должность выдающего лица
- б) Дата выдачи и номер выдаваемого документа
- с) Количество листов в выдаваемом документе
- д) Причина отказа в выдаче документа

Правильный ответ: б) Дата выдачи и номер выдаваемого документа

15. Какой документ используется для назначения лекарственного препарата пациенту?

- а) Бланк рецепта
- б) Договор на оказание медицинских услуг
- с) Медицинская справка
- д) Протокол консилиума врачей

Правильный ответ: а) Бланк рецепта

16. Какой нормативный акт определяет обязательность ведения медицинской документации?

- a) Конституция РФ
- b) Закон РФ «О психиатрической помощи...»
- c) Приказ Минздрава РФ № 834н
- d) Трудовой кодекс РФ

Правильный ответ: c) Приказ Минздрава РФ № 834н

17. Куда направляются копии заключительных врачебных комиссий?

- a) В архив медицинского учреждения
- b) Пациенту лично
- c) Страховую компанию
- d) Все перечисленные варианты верны

Правильный ответ: d) Все перечисленные варианты верны

18. Какой признак характеризует правильно оформленный медицинский документ?

- a) Наличие официальной печати учреждения
- b) Четкая запись фамилии и инициалов автора документа
- c) Обязательно наличие фотографии пациента
- d) Присутствие штрих-кода на титульном листе

Правильный ответ: b) Четкая запись фамилии и инициалов автора документа

19. Кто осуществляет надзор за соблюдением правил ведения медицинской документации?

- a) Территориальное отделение Роспотребнадзора
- b) Прокуратура региона
- c) Федеральная служба по труду и занятости
- d) Федеральное агентство по контролю качества продукции

Правильный ответ: a) Территориальное отделение Роспотребнадзора

20. Какая мера наказания предусмотрена законом за умышленное искажение медицинских данных?

- a) Дисциплинарное взыскание
- b) Штраф или лишение свободы сроком до двух лет
- c) Возмещение ущерба пострадавшему лицу
- d) Обязанность возмещения расходов страховой компании

Правильный ответ: b) Штраф или лишение свободы сроком до двух лет

Тема 3. Практические аспекты ведения документации в разных подразделениях

Вопрос 1

Цель стандартизации медицинской документации состоит в:

- A) сокращении объема хранимых медицинских записей
- B) увеличении нагрузки на медицинский персонал
- C) снижении точности диагнозов

D) обеспечении единообразия форматов и структуры медицинских документов +

Вопрос 2

Унифицированные формы медицинской документации используются для:

- A) личного использования врачами
- B) облегчения межведомственного обмена медицинскими данными +
- C) замедления лечебного процесса
- D) уменьшения доступности медицинских сведений

Вопрос 3

Формы первичной медицинской документации утверждаются:

- A) руководством медицинского учреждения самостоятельно
- B) Министерством здравоохранения РФ +
- C) пациентами по согласованию с лечащим врачом
- D) международным медицинским сообществом

Вопрос 4

Какой термин обозначает установление единых требований к структуре и содержанию медицинских документов?

- A) Уточнение
- B) Оптимизация
- C) Унификация +
- D) Специализация

Вопрос 5

Стандартизированные медицинские карты пациента позволяют:

- A) увеличивать объем вводимых данных
- B) повысить качество диагностики и лечения пациентов +
- C) затруднять обмен информацией между специалистами
- D) уменьшать количество врачей в поликлиниках

Вопрос 6

Основной целью унификации истории болезни является:

- A) сокращение продолжительности госпитализаций
- B) обеспечение единого формата представления информации о состоянии пациента +
- C) увеличение расходов на ведение документации
- D) уменьшение ответственности врача

Вопрос 7

Какой вид медицинской документации подлежит строгому учету и хранению?

- A) Заключение коллег по работе
- B) Внутренняя документация кабинета врача
- C) Медицинские карты стационарных больных +
- D) Частные записи врача

Вопрос 8

Термином «унификация» обозначается процесс:

- A) индивидуализации подходов к каждому пациенту
- B) установления единых стандартов оформления документов +
- C) сокращения численности врачебного состава
- D) увеличения сроков оказания помощи пациентам

Вопрос 9

Документы какого типа подлежат обязательной регистрации в журнале учета?

- A) Документация, предназначенная для научных исследований
- B) Медицинская карта амбулаторного больного +
- C) Личные дневники врачей
- D) Рекламные проспекты клиники

Вопрос 10

Стандарты медицинской документации необходимы для:

- A) ограничения прав пациентов
- B) соблюдения порядка предоставления медицинской помощи +
- C) усложнения процедур назначения лекарств
- D) снижения квалификации медицинского персонала

Вопрос 11

Правильное оформление медицинской документации обеспечивает:

- A) снижение квалификации врача
- B) повышение юридической защищенности лечебных учреждений +
- C) ухудшение качества предоставляемых услуг
- D) ненужные бюрократические процедуры

Вопрос 12

Какой тип медицинской документации относится к первичным документам?

- A) Протокол совещания администрации больницы

- В) Амбулаторная медицинская карта +
- С) Договор аренды помещения клиники
- Д) Положение о внутренней службе охраны

Вопрос 13

Процесс стандартизации направлен на:

- А) разнообразие способов описания симптомов заболеваний
- В) устранение разночтений в оформлении медицинских документов +
- С) введение произвольных методов обследования
- Д) нарушение конфиденциальности личной информации пациентов

Вопрос 14

Ведение унифицированных форм медицинской документации способствует:

- А) увеличению ошибок в диагностике
- В) повышению эффективности работы медицинских организаций +
- С) снижению прозрачности медицинской практики
- Д) ухудшению условий хранения медицинской документации

Вопрос 15

Использование стандартных форм учетных карточек и историй болезней улучшает:

- А) уровень коррупции среди медицинских работников
- В) сопоставимость и доступность медицинских данных +
- С) необоснованное назначение лекарственных препаратов
- Д) изоляцию информации внутри отдельных клиник

Вопрос 16

Стандартизация медицинских карт необходима для:

- А) сокрытия важных данных о здоровье пациента
- В) упрощения анализа статистической информации о заболеваемости +
- С) осложнения коммуникации между врачами
- Д) увеличения финансовой нагрузки на клинику

Вопрос 17

Медицинская документация должна соответствовать следующим критериям:

- А) Быть доступной только узкому кругу лиц
- В) Содержать полную и точную информацию о состоянии пациента +
- С) Создаваться произвольно без утвержденных форм
- Д) Храниться бессистемно в разных местах

4.3 Промежуточная аттестация по дисциплине проводится в форме зачета

Типовые вопросы зачета (ОПК-10)

1. Понятие и значение медицинской документации.
2. Классификация медицинской документации.
3. Основные принципы ведения медицинской документации.
4. Этапы ведения медицинской документации
5. Требования к ведению медицинской документации
6. Роль медсестры в ведении медицинской документации.
7. Ответственность за нарушение правил ведения медицинской документации
8. Основные элементы системы учета и статистики в учреждениях здравоохранения
9. Цели и принципы стандартизации и унификации медицинской документации
10. Примеры унифицированных форм медицинской документации
11. Механизмы внедрения стандартизации и унификации
12. Ключевые аспекты правового регулирования медицинской документации
13. Основные законы, регулирующие медицинскую документацию в РФ
14. Конфиденциальность медицинских данных пациентов
15. Организационно-методическое сопровождение процесса документирования медицинской помощи
16. Медицинские информационные системы
17. Электронная цифровая подпись

Типовые задания для зачета (ОПК-10)

Не предусмотрены.

4.4. Шкала оценивания промежуточной аттестации

Оценка	Компетенции	Дескрипторы (уровни) – основные признаки освоения (показатели достижения результата)
«зачтено» (50 - 100 баллов)	ОПК-10	Демонстрирует знание основных принципов и правил ведения медицинской документации; структуры и содержания медицинской документации; правовых норм, регулирующих деятельность медицинских работников в части ведения медицинской документации; современных электронных систем ведения медицинской документации. Демонстрирует умение правильно оформлять первичную медицинскую документацию; интерпретировать записи врача и медсестры; организовывать ведение медицинской документации в условиях лечебно-профилактического учреждения; применять навыки ведения медицинской документации в практической деятельности. Демонстрирует владение методами анализа и коррекции дефектов медицинской документации; методиками обработки и хранения медицинской документации; современными средствами электронной регистрации и обработки медицинской информации.

«не зачтено» (0 - 49 баллов)	ОПК-10	Демонстрирует незнание основных принципов и правил ведения медицинской документации; структуры и содержания медицинской документации; правовых норм, регулирующих деятельность медицинских работников в части ведения медицинской документации; современных электронных систем ведения медицинской документации. Не демонстрирует умение правильно оформлять первичную медицинскую документацию; интерпретировать записи врача и медсестры; организовывать ведение медицинской документации в условиях лечебно-профилактического учреждения; применять навыки ведения медицинской документации в практической деятельности. Не демонстрирует владение методами анализа и коррекции дефектов медицинской документации; методиками обработки и хранения медицинской документации; современными средствами электронной регистрации и обработки медицинской информации.
---------------------------------	--------	---

5. Методические указания для обучающихся по освоению дисциплины (модуля)

5.1 Методические указания по организации самостоятельной работы обучающихся:

Приступая к изучению дисциплины, в первую очередь обучающимся необходимо ознакомиться содержанием рабочей программы дисциплины (РПД), которая определяет содержание, объем, а также порядок изучения и преподавания учебной дисциплины, ее раздела, части.

Для самостоятельной работы важное значение имеют разделы «Объем и содержание дисциплины», «Учебно-методическое и информационное обеспечение дисциплины» и «Материально-техническое обеспечение дисциплины, программное обеспечение, профессиональные базы данных и информационные справочные системы».

В разделе «Объем и содержание дисциплины» указываются все разделы и темы изучаемой дисциплины, а также виды занятий и планируемый объем в академических часах.

В разделе «Учебно-методическое и информационное обеспечение дисциплины» указана рекомендуемая основная и дополнительная литература.

В разделе «Материально-техническое обеспечение дисциплины, программное обеспечение, профессиональные базы данных и информационные справочные системы» содержится перечень профессиональных баз данных и информационных справочных систем, необходимых для освоения дисциплины.

5.2 Рекомендации обучающимся по работе с теоретическими материалами по дисциплине

При изучении и проработке теоретического материала необходимо:

- просмотреть еще раз презентацию лекции в системе MOODLe, повторить законспектированный на лекционном занятии материал и дополнить его с учетом рекомендованной дополнительной литературы;
- при самостоятельном изучении теоретической темы сделать конспект, используя рекомендованные в РПД источники, профессиональные базы данных и информационные справочные системы;
- ответить на вопросы для самостоятельной работы, по теме представленные в пункте 3.2 РПД.
- при подготовке к текущему контролю использовать материалы фонда оценочных средств (ФОС).

5.3 Рекомендации по работе с научной и учебной литературой

Работа с основной и дополнительной литературой является главной формой самостоятельной работы и необходима при подготовке к устному опросу на семинарских занятиях, к дебатам, тестированию, экзамену. Она включает проработку лекционного материала и рекомендованных источников и литературы по тематике лекций.

Конспект лекции должен содержать реферативную запись основных вопросов лекции, в том числе с опорой на размещенные в системе MOODLe презентации, основных источников и литературы по темам, выводы по каждому вопросу. Конспект может быть выполнен в рамках распечатки выдачи презентаций лекций или в отдельной тетради по предмету. Он должен быть аккуратным, хорошо читаемым, не содержать не относящуюся к теме информацию или рисунки.

Конспекты научной литературы при самостоятельной подготовке к занятиям должны содержать ответы на каждый поставленный в теме вопрос, иметь ссылку на источник информации с обязательным указанием автора, названия и года издания используемой научной литературы. Конспект может быть опорным (содержать лишь основные ключевые позиции), но при этом позволяющим дать полный ответ по вопросу, может быть подробным. Объем конспекта определяется самим студентом.

В процессе работы с основной и дополнительной литературой студент может:

- делать записи по ходу чтения в виде простого или развернутого плана (создавать перечень основных вопросов, рассмотренных в источнике);
- составлять тезисы (цитирование наиболее важных мест статьи или монографии, короткое изложение основных мыслей автора);
- готовить аннотации (краткое обобщение основных вопросов работы);
- создавать конспекты (развернутые тезисы).

5.4. Рекомендации по подготовке к отдельным заданиям текущего контроля

Собеседование предполагает организацию беседы преподавателя со студентами по вопросам практического занятия с целью более обстоятельного выявления их знаний по определенному разделу, теме, проблеме и т.п. Все члены группы могут участвовать в обсуждении, добавлять информацию, дискутировать, задавать вопросы и т.д.

Устный опрос может применяться в различных формах: фронтальный, индивидуальный, комбинированный. Основные качества устного ответа подлежащего оценке:

- правильность ответа по содержанию;
- полнота и глубина ответа;
- сознательность ответа;
- логика изложения материала;
- рациональность использованных приемов и способов решения поставленной учебной задачи;
- своевременность и эффективность использования наглядных пособий и технических средств при ответе;
- использование дополнительного материала;
- рациональность использования времени, отведенного на задание.

Устный опрос может сопровождаться презентацией, которая подготавливается по одному из вопросов практического занятия. При выступлении с презентацией необходимо обращать внимание на такие моменты как:

- содержание презентации: актуальность темы, полнота ее раскрытия, смысловое содержание, соответствие заявленной темы содержанию, соответствие методическим требованиям (цели, ссылки на ресурсы, соответствие содержания и литературы), практическая направленность, соответствие содержания заявленной форме, адекватность использования технических средств учебным задачам, последовательность и логичность презентуемого материала;
- оформление презентации: объем (оптимальное количество), дизайн (читаемость, наличие и соответствие графики и анимации, звуковое оформление, структурирование информации, соответствие заявленным требованиям), оригинальность оформления, эстетика, использование возможности программной среды, соответствие стандартам оформления;
- личностные качества: ораторские способности, соблюдение регламента, эмоциональность, умение ответить на вопросы, систематизированные, глубокие и полные знания по всем разделам программы;
- содержание выступления: логичность изложения материала, раскрытие темы, доступность изложения, эффективность применения средств ИКТ, способы и условия достижения результативности и эффективности для выполнения задач своей профессиональной или учебной деятельности, доказательность принимаемых решений, умение аргументировать свои заключения, выводы.

6. Учебно-методическое и информационное обеспечение дисциплины

6.1 Основная литература:

1. Кузнецов И. Н. Ведение деловой документации : учебник и практикум для вузов. - пер. и доп; 4-е изд.. - Москва: Юрайт, 2025. - 259 с. - Текст : электронный // ЭБС «ЮРАЙТ» [сайт]. - URL: <https://urait.ru/bcode/568570>
2. Хальфин Р.А., Огрызко Е.В., Какорина Е.П., Мадьянова В.В. Медицинская документация: учетные и отчетные формы : учебное пособие. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2014. - 64 с. - Текст : электронный // ЭБС «Консультант студента вуза и медвуза» [сайт]. - URL: <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970428740.html>

6.2 Иные источники:

1. Российское образование для иностранных граждан - <http://www.russia.edu.ru/>
2. Правовой сайт КонсультантПлюс - <http://www.consultant.ru>
3. Российская национальная библиотека - <http://www.nlr.ru/>
4. Научная электронная библиотека Российской академии естествознания - www.monographies.ru
5. Словари и энциклопедии он-лайн - <http://dic.academic.ru> - <http://dic.academic.ru>

7. Материально-техническое обеспечение дисциплины, программное обеспечение, профессиональные базы данных и информационные справочные системы

Для проведения занятий по дисциплине необходимо следующее материально-техническое обеспечение: учебные аудитории для проведения занятий лекционного и семинарского типа, групповых и индивидуальных консультаций, текущего контроля и промежуточной аттестации, помещения для самостоятельной работы.

Учебные аудитории и помещения для самостоятельной работы укомплектованы специализированной мебелью и техническими средствами обучения, служащими для представления учебной информации большой аудитории.

Помещения для самостоятельной работы укомплектованы компьютерной техникой с возможностью подключения к сети "Интернет" и обеспечением доступа в электронную информационно-образовательную среду Университета.

Для проведения занятий лекционного типа используются наборы демонстрационного оборудования, обеспечивающие тематические иллюстрации (проектор, ноутбук, экран/ интерактивная доска).

Лицензионное и свободно распространяемое программное обеспечение:

Kaspersky Endpoint Security для бизнеса - Стандартный Russian Edition. 1500-2499 Node 1 year Educational Renewal Licence

Операционная система Microsoft Windows 10

Adobe Reader XI (11.0.08) - Russian Adobe Systems Incorporated 10.11.2014 187,00 MB 11.0.08

7-Zip 9.20

Microsoft Office Профессиональный плюс 2007

Профессиональные базы данных и информационные справочные системы:

1. Электронная библиотека ТГУ. – URL: <https://elibrary.tsutmb.ru/>
2. Университетская библиотека онлайн: электронно-библиотечная система. – URL: <https://biblioclub.ru>
3. ЭБС «Консультант студента»: коллекции: Медицина. Здравоохранение. Гуманитарные науки . – URL: <https://www.studentlibrary.ru>
4. Цифровой образовательный ресурс IPR SMART. – URL: <http://www.iprbookshop.ru>
5. Юрайт: образовательная платформа, электронно-библиотечная система. – URL: <https://urait.ru>
6. Электронный каталог Фундаментальной библиотеки ТГУ. – URL: <https://www.tsutmb.ru/biblio/elektronnyij-katalog/>
7. Научная электронная библиотека eLIBRARY.ru. – URL: <https://elibrary.ru>
8. Российская государственная библиотека: официальный сайт. – URL: <https://www.rsl.ru>

Электронная информационно-образовательная среда

https://auth.tsutmb.ru/authorize?response_type=code&client_id=moodle&state=xyz

Взаимодействие преподавателя и студента в процессе обучения осуществляется посредством мультимедийных, гипертекстовых, сетевых, телекоммуникационных технологий, используемых в электронной информационно-образовательной среде университета.