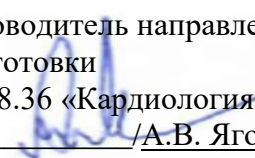
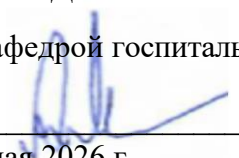


**Федеральное государственное бюджетное образовательное
учреждение высшего образования
«Ставропольский государственный медицинский университет»
Министерства здравоохранения Российской Федерации
кафедра госпитальной терапии**

СОГЛАСОВАНО

Руководитель направления
подготовки
31.08.36 «Кардиология»

_____/А.В. Ягода/
«15» мая 2026 г.

УТВЕРЖДАЮ

Зав. кафедрой госпитальной терапии

_____/А.В. Ягода/
«15» мая 2026 г.

Фонд оценочных средств по производственной практике

Наименование практики	Клиническая практика №2
Направление подготовки	31.08.36 Кардиология
Направленность (профиль)	Подготовка кадров высшей квалификации
Форма обучения	Очная
Год начала подготовки	2026

1. Перечень компетенций, формируемых дисциплиной (полностью или частично)

Коды и наименование компетенций	Наименование компетенций
УК-3	Способен руководить работой команды врачей, среднего и младшего медицинского персонала, организовывать процесс оказания медицинской помощи населению
УК-4	Способен выстраивать взаимодействие в рамках своей профессиональной деятельности
ОПК-1	Способен использовать информационно-коммуникационные технологии в профессиональной деятельности и соблюдать правила информационной безопасности
ОПК-3	Способен осуществлять педагогическую деятельность
ОПК-4	Способен проводить клиническую диагностику и обследование пациентов
ОПК-5	Способен назначать лечение пациентам при заболеваниях и (или) состояниях, контролировать его эффективность и безопасность
ОПК-6	Способен проводить и контролировать эффективность мероприятий по медицинской реабилитации при заболеваниях и (или) состояниях, в том числе при реализации индивидуальных программ реабилитации или абилитации инвалидов
ОПК-9	Способен проводить анализ медико-статистической информации, вести медицинскую документацию и организовывать деятельность находящегося в распоряжении медицинского персонала
ПК-1	Способен определять тактику пред- и постоперационного ведения пациентов кардиологического профиля
ПК-2	Способен проводить диспансерное наблюдение пациентов с заболеваниями и (или) состояниями по профилю «Кардиология»

2. Виды оценочных материалов и соответствие с формируемыми компетенциями

Наименование компетенций	Виды оценочных материалов	Количество заданий
УК-3	Задание закрытого типа на установление соответствия	2 с эталоном ответов
	Задание закрытого типа на установление последовательности	2 с эталоном ответов
	Задание открытого типа с развернутым ответом/ задача	3 с эталоном ответов
	Задания открытого типа с кратким ответом	2 с эталоном ответов
	Задание закрытого типа	18 с эталоном ответов
УК-4	Задание закрытого типа на установление соответствия	2 с эталоном ответов

[illegible]

Наименование компетенций	Виды оценочных материалов	Количество заданий
ОПК-9	Задания открытого типа с кратким ответом	2 с эталоном ответов
	Задание закрытого типа	18 с эталоном ответов
	Задание закрытого типа на установление соответствия	2 с эталоном ответов
	Задание закрытого типа на установление последовательности	2 с эталоном ответов
	Задание открытого типа с развернутым ответом/ задача	3 с эталоном ответов
	Задания открытого типа с кратким ответом	2 с эталоном ответов
	Задание закрытого типа	18 с эталоном ответов
	Задание закрытого типа на установление соответствия	2 с эталоном ответов
	Задание закрытого типа на установление последовательности	2 с эталоном ответов
	Задание открытого типа с развернутым ответом/ задача	3 с эталоном ответов
ПК-1	Задания открытого типа с кратким ответом	2 с эталоном ответов
	Задание закрытого типа	18 с эталоном ответов
	Задание закрытого типа на установление соответствия	2 с эталоном ответов
	Задание закрытого типа на установление последовательности	2 с эталоном ответов
	Задание открытого типа с развернутым ответом/ задача	3 с эталоном ответов
ПК-2	Задания открытого типа с кратким ответом	2 с эталоном ответов
	Задание закрытого типа	18 с эталоном ответов
	Задание закрытого типа на установление соответствия	2 с эталоном ответов
	Задание закрытого типа на установление последовательности	2 с эталоном ответов
	Задание открытого типа с развернутым ответом/ задача	3 с эталоном ответов
Всего		300 заданий

3. Банк заданий по оценке уровня формирования компетенций

№ п/п	Наименование компетенций	Задание	Верный вариант												
1	УК-3	ПРОЧИТАЙТЕ ТЕКСТ И УСТАНОВИТЕ СООТВЕТСТВИЕ 1. Соотнесите между собой источники финансирования и виды оказываемой медицинскими организациями медицинской помощи: <table border="1"> <thead> <tr> <th colspan="2">Источник финансирования</th><th colspan="2">Виды медицинской помощи</th></tr> </thead> <tbody> <tr> <td>А</td><td>Средства ОМС в рамках базовой программы ОМС</td><td>1</td><td>Медицинская эвакуация</td></tr> <tr> <td>Б</td><td>Бюджетные ассигнования</td><td>2</td><td>Первичная медико-социальная помощь, включая</td></tr> </tbody> </table>	Источник финансирования		Виды медицинской помощи		А	Средства ОМС в рамках базовой программы ОМС	1	Медицинская эвакуация	Б	Бюджетные ассигнования	2	Первичная медико-социальная помощь, включая	А2 Б1 В3 Г4
Источник финансирования		Виды медицинской помощи													
А	Средства ОМС в рамках базовой программы ОМС	1	Медицинская эвакуация												
Б	Бюджетные ассигнования	2	Первичная медико-социальная помощь, включая												

№ п/п	Наименование компетенций	Задание				Верный вариант
			федерального бюджета		профилактическую помощь	A4 B1 B2 Г3
		В	Средства бюджетов субъектов РФ	3	Паллиативная медицинская помощь	
		Г	Средства местных бюджетов	4	Предусмотренная Программой медицинская помощь в медицинских организациях муниципальной системы здравоохранения в случае передачи органами государственной власти субъектов РФ соответствующих полномочий в сфере охраны здоровья граждан для осуществления органами местного самоуправления	
		2. Соотнесите между собой источники финансирования и виды оказываемой медицинскими организациями медицинской помощи:				
		Источник финансирования		Виды медицинской помощи		
		А	Средства ОМС в рамках базовой программы ОМС	1	Высокотехнологичная медицинская помощь в медицинских организациях, участвующих в реализации ТПОМС по перечню видов высокотехнологичной медицинской помощи (согласно Приложению к ПГГ)	
		Б	Субвенции из бюджета ФФОМС	2	Закупки лекарственных препаратов для определенных нозологий	
		В	Бюджетные ассигнования федерального бюджета	3	Дополнительные объемы высокотехнологичной медицинской помощи в медицинских организациях, подведомственных субъекту РФ	
		Г	Средства бюджетов субъектов РФ	4	ЭКО	
		УК-3	ПРОЧИТАЙТЕ ТЕКСТ И УСТАНОВИТЕ ПОСЛЕДОВАТЕЛЬНОСТЬ 1. Последовательность значимости экономической эффективности здравоохранения выражается: А. В достижении поставленных целей в области профилактики заболеваний Б. В улучшении состояния пациента В. В снижении уровня заболеваемости Г. В увеличении продолжительности жизни			

№ п/п	Наименование компетенций	Задание	Верный вариант
		2. Укажите последовательность действий по внедрению платных медицинских услуг в медицинской организации: А. Определение видов платных медицинских услуг Б. Изучение материально-технической базы ЛПУ В. Определение факторов, позволяющих ввести платные медицинские услуги Г. Расчет стоимости медицинской услуги	БВАГ
	УК-3	ПРОЧИТАЙТЕ ТЕКСТ И ДАЙТЕ ЧЕТКИЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ 1. Пенсионер, временно проживающий по улице Батурина в г. Ростове-на-Дону, постоянная прописка в г. Екатеринбурге, имеет полис ОМС, выданный в г. Екатеринбурге. При обращении в поликлинику по поводу обострения хронического заболевания пенсионеру предложили в регистратуре прием терапевта на платной основе, т.к. со слов регистратора иногородний полис недействителен. Задания: - Охарактеризуйте правомерность действий поликлиники. - Куда обращаться при нарушении прав на оказание бесплатной медицинской помощи? - Перечислите нормативно-правовые документы, регламентирующие данную ситуацию. 2. Одной из задач деятельности организаторов здравоохранения является укрепление здоровья путем формирования здорового образа жизни на групповом и индивидуальном уровне. Задания: - На что, надо обращать особое внимание при информировании населения о факторах риска здоровью и пропаганде ЗОЖ. - Перечислите организационные единицы, играющие существенную роль в формировании ЗОЖ на индивидуальном и групповом уровне. - Что надо учитывать при информировании общества о ЗОЖ	- Поликлиника поступает неправомерно, поскольку данные действия могут повлечь серьезные негативные последствия для здоровья пациента. - В СМО: телефон указан в полисе или в ТФОМС. - Закон «Об обязательном медицинском страховании», ПГГ РФ и Ростовской области, а также Генеральное тарифное соглашение (ГТС) в системе ОМС Ростовской области. - Особое внимание должно уделяться воспитанию детей и подростков, формированию у них нормативных ценностей и интересов, социально активной жизненной позиции в сочетании с критичным отношением к злоупотреблению алкоголем и иными психоактивными веществами. - На групповом уровне формирование здорового образа жизни главным образом осуществляется через посредство школ здоровья. - Содержание информации о факторах риска неинфекционных заболеваний и способ ее подачи, создание мотивации к ведению здорового образа жизни имеет свою специфику относительно каждого поведенческого фактора риска применительно к

№ п/п	Наименование компетенций	Задание	Верный вариант
		3. На имя главного врача центральной поликлиники поступила жалоба от гр. С., в которой она обвиняет медицинскую сестру отделения профилактики в разглашении врачебной тайны. Со слов заявительницы, медицинская сестра в присутствии другого пациента дала направление на дальнейшее обследование к врачу, озвучив диагноз. Пациентка возмущена поведением медицинской сестры, настаивает на утверждении о том, что её права были грубо нарушены, просит разобраться в ситуации, наказать виновницу и получить извинения от медицинской сестры. Задания: 1. Оценить обоснованность жалобы пациентки. 2. Каким должно быть решение врачебной комиссии? 3. Перечислите меры, необходимые по повышению медико-правовых знаний у медицинского персонала.	различным половозрастным и социальным группам населения. 1. Жалоба пациентки обоснована. 2. На основании поступившей жалобы в поликлинике должно быть проведено заседание ВК с решением признать жалобу обоснованной; применить меры дисциплинарного взыскания к медицинской сестре; удовлетворить требования пациентки, принести извинения со стороны медицинской сестры, а также администрации поликлиники. 3. С целью повышения медико-правовых знаний у врачей, среднего медперсонала необходимо провести учебу по вопросам врачебной этики, медицинской деонтологии, медицинского права, а также по изучению законодательных документов РФ в сфере здравоохранения и медико-правовых аспектов профессиональной деятельности
	УК-3	ПРОЧИТАЙТЕ ТЕКСТ И ДАЙТЕ КРАТКИЙ ОТВЕТ 1. Какой из стилей разрешения конфликтов направлен на поиски решения за счет взаимных уступок, на выработку промежуточного решения, устраивающего обе стороны, при котором особо никто не выигрывает, но и не теряет? 2. В соответствии с критериями оценки качества медицинской помощи установление клинического диагноза при поступлении пациента в профильное отделение (дневной стационар) медицинской организации должно осуществляться в течение ____ с момента поступления	Стиль компромисса 72 часов
	УК-3	ПРОЧИТАЙТЕ ТЕКСТ И ВЫБЕРИТЕ ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ <i>1. Наиболее эффективным, хотя и трудно реализуемым, стилем поведения руководителя в конфликтной ситуации является:</i>	А

№ п/п	Наименование компетенций	Задание	Верный вариант
		А. Доминирование Б. Сотрудничество В. Избегание Г. Уступчивость 2. Какой стиль управления целесообразен и оправдан лишь в критических ситуациях (аварии, боевые военные действия и т.п.)? А. Компромиссный Б. Демократический В. Деловой Г. Авторитарный 3. Комплекс сложнейших биопсихических состояний и реакций человека, формирующих его действия – это: А. Делегирование Б. Мотивация В. Руководство Г. Управление 4. Лидерство - это: А. Способность оказывать влияние на отдельных людей и группы и направлять их усилия на достижение целей организации Б. Поведение отдельного человека, которое может вносить изменения в поведение, отношения, ощущения и т.п. другого человека В. Возможность влиять на поведение людей Г. Обычная манера поведения руководителя, который оказывает влияние на подчиненных, и побуждает их к достижению целей организации 5. Для профессионального общения с пациентами необходимо: А. Проходить специальное обучение Б. Просто быть хорошим врачом, проработав в медицине много лет В. Просто быть хорошим человеком Г. Соблюдать общепринятые правила вежливости 6. Коммуникация - это: А. Воздействие на партнера Б. Взаимное ориентирование на совместную деятельность В. Обмен информацией, настроениями, эмоциями Г. Приобретенные способности 7. Методы управления, основанные на дисциплине, четкой субординации и строгой регламентации деятельности, характерные для формальных организаций: А. Административные Б. Законодательные В. Социально-психологические Г. Экономические 8. Важнейшая функция корпоративной культуры - это: А. Укрепление дисциплины Б. Формирование благоприятного психологического климата в организации В. Поддержание социальной стабильности в организации Г. Правильное распределение вознаграждений 9. К административным методам управления относятся: А. Премирование персонала Б. Участие работников в управлении организацией В. Формирование трудовых коллективов с учетом особенностей характера Г. Дисциплинарные мероприятия	Г Б А А Б Б Б Г

№ п/п	Наименование компетенций	Задание	Верный вариант
		10. Какой вид разрешения конфликта основан на достижении временного результата? А. Сотрудничество Б. Избегание В. Компромисс Г. Подавление 11. Какие медицинские организации подлежат лицензированию: А. Частные амбулаторно-поликлинические учреждения Б. Научно-исследовательские институты В. Государственные больницы Г. Все медицинские учреждения независимо от форм собственности	В Г
		12. Медицинская отчетность – это: А. Любой документ в здравоохранении Б. Документы, предоставляемые по любому запросу В. Бланки статистических форм Г. Система документов установленной формы, представляемых учреждениями и органами здравоохранения вышестоящим органам здравоохранения	Г
		13. Функциональная структура коллектива строится на основе: А. Активности членов коллектива в рабочее и вне рабочее время Б. Симпатии и антипатии членов коллектива В. Разделения труда Г. Движущих факторов поведения	В
		14. Единоличное принятие решений руководителем и жесткий контроль присущи А. Либеральному стилю управления Б. Динамичному стилю управления В. Демократическому стилю управления Г. Авторитарному стилю управления	Г
		15. В основе психофизиологической совместимости команды лежат: А. Особенности функционирования анализаторных систем и свойства темперамента Б. Особенности физических качеств В. Взаимоотношения людей Г. Общность идейных взглядов и социальных установок	А
		ПРОЧИТАЙТЕ ТЕКСТ И ВЫБЕРИТЕ ПРАВИЛЬНЫЕ ОТВЕТЫ	
		16. С точки зрения личных качеств руководителя различают стили руководства: А. Классический Б. Либеральный В. Демократический Г. Консервативный	Б, В
		17. Выбор стиля руководства зависит от: А. Личностных качеств руководителя Б. Профессиональной подготовки руководителя В. Уровня развития коллектива Г. Наличия нормативной базы 18. Факторы психологической профилактики конфликтов в коллективе: А. Высокий авторитет руководителя Б. Наличие в коллективе высокой организационной культуры В. Отсутствие иерархии в коллективе Г. Престиж деятельности и организации	А, Б, В А, Б, Г

№ п/п	Наименование компетенций	Задание	Верный вариант																																				
2	УК-4	ПРОЧИТАЙТЕ ТЕКСТ И УСТАНОВИТЕ СООТВЕТСТВИЕ 1. Соотнесите сроки ожидания оказания медицинской помощи согласно программе государственных гарантий <table border="1"> <thead> <tr> <th colspan="2">Медицинская помощь</th><th colspan="2">Срок ожидания</th></tr> </thead> <tbody> <tr> <td>А</td><td>Первичная медико-санитарная помощь в неотложной форме</td><td>1</td><td>Не должны превышать 2 часов с момента обращения пациента</td></tr> <tr> <td>Б</td><td>Специализированная (за исключением высокотехнологичной) медицинская помощь</td><td>2</td><td>Не должны превышать 14 календарных дней со дня обращения</td></tr> <tr> <td>В</td><td>Прием врачами-терапевтами участковыми, врачами общей практики</td><td>3</td><td>Не должны превышать 24 часов с момента обращения</td></tr> <tr> <td>Г</td><td>Консультация врачей-специалистов</td><td>4</td><td>Не должны превышать 30 календарных дней с момента получения направления</td></tr> </tbody> </table> 2. Соотнесите единицы объема медицинской помощи с их ранговым местом <table border="1"> <thead> <tr> <th colspan="2">Единица объема медицинской помощи</th><th colspan="2">Ранговое место</th></tr> </thead> <tbody> <tr> <td>А</td><td>1 обращение по поводу заболевания в амбулаторных условиях</td><td>1</td><td>1</td></tr> <tr> <td>Б</td><td>1 вызов скорой медицинской помощи за счет средств ОМС</td><td>2</td><td>2</td></tr> <tr> <td>В</td><td>1 случай госпитализации в медицинских организациях</td><td>3</td><td>3</td></tr> </tbody> </table>	Медицинская помощь		Срок ожидания		А	Первичная медико-санитарная помощь в неотложной форме	1	Не должны превышать 2 часов с момента обращения пациента	Б	Специализированная (за исключением высокотехнологичной) медицинская помощь	2	Не должны превышать 14 календарных дней со дня обращения	В	Прием врачами-терапевтами участковыми, врачами общей практики	3	Не должны превышать 24 часов с момента обращения	Г	Консультация врачей-специалистов	4	Не должны превышать 30 календарных дней с момента получения направления	Единица объема медицинской помощи		Ранговое место		А	1 обращение по поводу заболевания в амбулаторных условиях	1	1	Б	1 вызов скорой медицинской помощи за счет средств ОМС	2	2	В	1 случай госпитализации в медицинских организациях	3	3	А1 Б4 В3 Г2 А2 Б1 В3
Медицинская помощь		Срок ожидания																																					
А	Первичная медико-санитарная помощь в неотложной форме	1	Не должны превышать 2 часов с момента обращения пациента																																				
Б	Специализированная (за исключением высокотехнологичной) медицинская помощь	2	Не должны превышать 14 календарных дней со дня обращения																																				
В	Прием врачами-терапевтами участковыми, врачами общей практики	3	Не должны превышать 24 часов с момента обращения																																				
Г	Консультация врачей-специалистов	4	Не должны превышать 30 календарных дней с момента получения направления																																				
Единица объема медицинской помощи		Ранговое место																																					
А	1 обращение по поводу заболевания в амбулаторных условиях	1	1																																				
Б	1 вызов скорой медицинской помощи за счет средств ОМС	2	2																																				
В	1 случай госпитализации в медицинских организациях	3	3																																				
	УК-4	ПРОЧИТАЙТЕ ТЕКСТ И УСТАНОВИТЕ ПОСЛЕДОВАТЕЛЬНОСТЬ 1. Укажите последовательность основных направлений совершенствования организации оказания медицинской помощи населению Российской Федерации: А. Развитие первичной медико-санитарной помощи на базе государственного (муниципального) здравоохранения Б. Перераспределение части объемов помощи из стационарного сектора в амбулаторно-поликлинический В. Развитие стационарзамещающих технологий Г. Рост числа республиканских, краевых, областных больниц 2. Укажите, последовательность факторов, регулирующих рождаемость, которые необходимо учитывать при оценке демографической ситуации: А. Миграцию населения Б. Охват населения контрацепцией В. Возраст вступления в брак Г. Социально-экономические условия	АБВГ АБВГ																																				

№ п/п	Наименование компетенций	Задание	Верный вариант
	УК-4	ПРОЧИТАЙТЕ ТЕКСТ И ДАЙТЕ ЧЕТКИЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ 1. В г. Н. проживает 100 000 человек. За последние годы отмечается рост смертности, сформировался регрессивный тип структуры населения. За изучаемый год в городе родилось 1300 детей, из них 10 умерли на первом году жизни, в том числе 5 - от состояний, возникших в перинатальном периоде, 4 - от врожденных аномалий, 1 - от пневмонии. Задание: 1. Какие демографические показатели можно рассчитать по представленной информации? 2. Вы член врачебной комиссии амбулаторно-поликлинического учреждения. Председатель врачебной комиссии поручил вам разработать план экспертизы качества медицинской помощи в своем учреждении. Задания: 1. Предложите основные мероприятия плана, обоснуйте предложения. 3. В два медицинских учреждения были внедрены разные, но функционально схожие, комплексные медицинские информационные системы с функцией ведения электронной медицинской карты. В одном учреждении среднестатистическое время на заполнение медицинской документации врачом-терапевтом сократилось вдвое, а в другом увеличилось на 1/3. Задания: 1. Объясните разницу в эффектах внедрения МИС в двух медицинских учреждениях. 2. Укажите организационные меры во втором учреждении, которые необходимо принять, чтобы сократить время врача на ведение медицинской документации.	1. Показатель рождаемости, уровень младенческой смертности и его структуру 1. Обеспечить работу по контролю качества медицинской помощи. Контролировать уровень УКЛ специалистов по предоставленным отчетам Проводить анализ клинико-экспертных ошибок по внутриведомственному, вневедомственному контролю, докладывать на врачебных конференциях, медицинских советах. По результатам анализа разрабатывать мероприятия по их устранению 1. Внедрение информационной системы всегда влечет за собой изменение технологии работы учреждения. В первом учреждении новая организационная технология оказалась более эффективной, чем во втором. 2. Обучить медицинский персонал работе с МИС. Максимально переложить функционал ввода информации в МИС с врача на средний медицинский персонал.
	УК-4	ПРОЧИТАЙТЕ ТЕКСТ И ДАЙТЕ КРАТКИЙ ОТВЕТ 1. Ответственность за хранение и учет всех видов рецептурных бланков в медицинской организации несет 2. Назначение и выписывание лекарственных препаратов, не входящих в стандарты медицинской помощи, при наличии медицинских показаний осуществляется по решению	Назначенное лицо Врачебной комиссии

№ п/п	Наименование компетенций	Задание	Верный вариант
	УК-4	ПРОЧИТАЙТЕ ТЕКСТ И ВЫБЕРИТЕ ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ 1. Укажите причиной какого конфликта могут явиться психологические особенности личности: А. Объективного Б. Субъективного В. Социально-психологического Г. Личностного 2. Делегирование полномочий – это: А. Наделение какого-либо лица исключительно обязанностями Б. Наделение какого-либо лица определенной свободой действий В. Предоставление полной свободы действий какому-либо лицу Г. Наделение правами и обязанностями лица в сфере его компетенции 3. Для решения организационных задач в здравоохранении применяется подход: А. Системный управленческий Б. Статистический В. Социологический Г. Кадрово-финансовый 4. Организация работы с резервом руководящих кадров включает все перечисленное, кроме: А. Подбора резерва на руководящие должности в здравоохранении Б. Привлечения лиц, состоящих в резерве, к практической работе по управлению здравоохранением В. Выбора руководителя ЛПУ коллективом Г. Повышения квалификации специалистов резерва по организации здравоохранения 5. Последипломное обучение медицинских кадров осуществляется в следующих учебных заведениях, кроме: А. Института усовершенствования врачей Б. Академий последипломного образования В. ФУВ при медицинских институтах Г. Курсовой подготовки на базе краевых медицинских учреждений 6. Укажите, какие взаимодействия между партнерами осуществляются при деловом стиле общения: А. Ослабление контроля за социально-статусными и этикетными нормами Б. Признание ценности и значимости поведенческих действий друг друга В. Умение партнеров адаптировать собственные профессиональные знания к конкретной деловой ситуации Г. Рациональное использование партнерами поддерживающих техник 7. Медицинская информационная система, обеспечивающая автоматизацию формирования и ведения медицинской документации, оперативный обмен между участниками лечебно-диагностического процесса, - это: А. Электронная история болезни Б. АРМ В. Информационная система отделения МО Г. Система диспансерного наблюдения	Г Г А В Г Б А

№ п/п	Наименование компетенций	Задание	Верный вариант
		8. Что можно считать прогулом: А. Опоздание на работу Б. Преждевременный уход с работы В. Отсутствие на работе в течение 2 часов Г. Отсутствие на работе более 4 часов	Г
		9. Демографическая политика - это совокупность мероприятий, направленных на: А. Повышение рождаемости Б. Снижение рождаемости В. Стабилизацию рождаемости Г. Оптимизацию естественного прироста населения	Г
		10. Основными источниками финансирования в здравоохранении на современном этапе являются: А. Бюджетное финансирование Б. Средства из страховых фондов В. Платные медицинские услуги Г. Бюджетно-страховое финансирование	Г
		11. По решению врачебной комиссии пациентам в стационарных условиях назначаются: А. Лекарственные препараты, не включенные в перечень жизненно необходимых и важнейших лекарственных препаратов Б. По рекомендациям представителя ФОМС В. По просьбе родственников пациента Г. По жизненным показаниям	А
		12. На рецептурном бланке по форме N 107/у-НП «Специальный рецептурный бланк на наркотическое средство или психотропное веществ» выписываются: А. Гомеопатические лекарственные препараты Б. Радиофармацевтические лекарственные препараты В. Наркотические средства или психотропные вещества, внесенные в список II перечня Г. Нестероидные противовоспалительные препараты	В
		13. Источник конфликта врача и близких пациента А. Стоимость услуг Б. Выгорание врача В. Разные политические взгляды Г. Несоответствие их ожиданий в допустимости событий	Г
		14. На каком уровне должно происходить взаимодействие врача с близкими пациента? А. Материально-денежном; Б. Физическом; В. Духовном; Г. Культурно-психологическом	Г
		15. Что такое дискурсивная власть врача? А. Он имеет право обманывать Б. Он имеет юридический иммунитет В. Он представитель той практики, что связана со здоровьем Г. Он имеет право выписывать рецепты	В
		ПРОЧИТАЙТЕ ТЕКСТ И ВЫБЕРИТЕ ПРАВИЛЬНЫЕ ОТВЕТЫ	
		16. Выберите из предложенных вариантов обязательные условия существования коллектива «Коллектив существует, если есть: А. Общая значимая цель, совпадающая с общественными целями Б. Общая совместная деятельность для достижения поставленной позитивной цели	А, Б

№ п/п	Наименование компетенций	Задание	Верный вариант																																								
		В. Группа людей с общими интересами Г. Объединение людей больше десяти человек 17. Элементы корпоративной культуры – это: А. Личные цели и возможности каждого сотрудника Б. Стиль и методы общения В. Особенности приема пищи в коллективе Г. Конфликты в коллективе 18. Под ресурсами управления понимают: А. Кадры Б. Информацию В. Финансы Г. Основные фонды, материальное оснащение, сырье	А, Б А, В, Г																																								
3	ОПК-1	ПРОЧИТАЙТЕ ТЕКСТ И УСТАНОВИТЕ СООТВЕТСТВИЕ 1. Соотнесите элементы информационных технологий с их функциями <table border="1"> <thead> <tr> <th colspan="2">Элемент</th> <th colspan="2">Функция</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>А</td> <td>Принтер</td> <td>1</td> <td>Устройство для хранения информации</td> </tr> <tr> <td>Б</td> <td>Клавиатура</td> <td>2</td> <td>Устройство ввода</td> </tr> <tr> <td>В</td> <td>Жесткий диск</td> <td>3</td> <td>Печатающее устройство</td> </tr> <tr> <td>Г</td> <td>Модем</td> <td>4</td> <td>Доступ к интернету</td> </tr> </tbody> </table> 2. Установите соответствие между действиями и этапами создания текстового документа <table border="1"> <thead> <tr> <th colspan="2">Действие</th> <th colspan="2">Этап</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>А</td> <td>Открыть текстовый редактор</td> <td>1</td> <td>Форматирование текста</td> </tr> <tr> <td>Б</td> <td>Изменить шрифт, размер и стиль текста</td> <td>2</td> <td>Сохранение документа</td> </tr> <tr> <td>В</td> <td>Сохранить файл</td> <td>3</td> <td>Начало работы</td> </tr> <tr> <td>Г</td> <td>Распечатать документ</td> <td>4</td> <td>Завершающий этап</td> </tr> </tbody> </table>	Элемент		Функция		А	Принтер	1	Устройство для хранения информации	Б	Клавиатура	2	Устройство ввода	В	Жесткий диск	3	Печатающее устройство	Г	Модем	4	Доступ к интернету	Действие		Этап		А	Открыть текстовый редактор	1	Форматирование текста	Б	Изменить шрифт, размер и стиль текста	2	Сохранение документа	В	Сохранить файл	3	Начало работы	Г	Распечатать документ	4	Завершающий этап	А3 Б2 В1 Г4 А3 Б1 В2 Г4
Элемент		Функция																																									
А	Принтер	1	Устройство для хранения информации																																								
Б	Клавиатура	2	Устройство ввода																																								
В	Жесткий диск	3	Печатающее устройство																																								
Г	Модем	4	Доступ к интернету																																								
Действие		Этап																																									
А	Открыть текстовый редактор	1	Форматирование текста																																								
Б	Изменить шрифт, размер и стиль текста	2	Сохранение документа																																								
В	Сохранить файл	3	Начало работы																																								
Г	Распечатать документ	4	Завершающий этап																																								
	ОПК-1	ПРОЧИТАЙТЕ ТЕКСТ И УСТАНОВИТЕ ПОСЛЕДОВАТЕЛЬНОСТЬ 1. Установите последовательность основных этапов обработки информации в информационных технологиях: А. Устройства ввода Б. Вывод информации В. Обработка Г. Исходная информация 2. Укажите последовательность процедуры обработки информации в информационных технологиях: А. Сбор Б. Обработка В. Передача Г. Хранение	ГАВБ АБВГ																																								
	ОПК-1	ПРОЧИТАЙТЕ ТЕКСТ И ДАЙТЕ ЧЕТКИЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ 1. Телемедицина в современном мире – это удалённое оказание медицинских услуг с помощью информационных технологий. Она позволяет пациентам получить медпомощь без личного посещения клиники, а также используется для диагностики, лечения и профилактики заболеваний. Задания:	1. Врач-врач, врач-пациент. 2. За счет привлечения информационно-коммуникационных технологий. 3. Наличие системы идентификации и аутентификации																																								

№ п/п	Наименование компетенций	Задание	Верный вариант
		1. Установите участников телемедицинской консультации. 2. Как технически обеспечивается телемедицинская консультация? 3. Какой важный компонент системы телемедицины прописан в Приказе МЗ РФ от 30.11.17 №965н? 2. Телемедицинский центр ФГБУ «НМИЦК им. академика Е.И. Чазова» Минздрава России предоставляет услуги дистанционных консультаций по профилю «кардиология». Задания: 1. Результаты каких медицинских исследований консультируют в телемедицинском центре НМИЦК им Е.И. Чазова? 2. Приведите примеры нозологий, рекомендованных к проведению телемедицинских консультаций. 3. Что такое виртуальный обход? 3. При наблюдении за пациентами кардиологического профиля используют персональный телемониторинг электрокардиограммы (ЭКГ). Задания: 1. Укажите сердечно-сосудистые заболевания и состояния, для которых используется метод телемониторинга ЭКГ. 2. Уточните преимущества метода телемониторинга ЭКГ. 3. Необходима ли связь с врачом при использовании метода телемониторинга ЭКГ?	1.ЭКГ, ангиография, МРТ, КТ. 2.Тромбоэмболия легочной артерии, осложненный инфаркт миокарда. 3.Виртуальный обход – это ежедневное консультирование пациентов с острыми патологиями 1.Применение метода в амбулаторных условиях рекомендовано пациентам наиболее высокого риска сердечно-сосудистых осложнений: с нарушениями ритма сердца, ИБС и хронической сердечной недостаточностью. 2.Персональный телемониторинг ЭКГ может осуществляться в рамках диагностического поиска, контроля эффективности лечения, профилактики осложнений в удаленном режиме. 3.На протяжении всего мониторингирования сохраняется связь с врачом: человек может сообщать о симптомах, уточнять действия при нестандартных ситуациях, получать рекомендации.
	ОПК-1	ПРОЧИТАЙТЕ ТЕКСТ И ДАЙТЕ КРАТКИЙ ОТВЕТ 1. Укажите формат, в котором следует сохранить итоговый отчет, чтобы он гарантированно открывался на любом компьютере и его оформление нельзя было случайно изменить.	PDF

№ п/п	Наименование компетенций	Задание	Верный вариант
		2. Аудио- и видеозаписи консультаций и консилиумов врачей, текстовые сообщения, голосовая информация, изображения, иные сообщения в электронной форме, полученный по результатам дистанционного взаимодействия с применением телемедицинских технологий относятся к _____	Сопутствующим материалам
	ОПК-1	ПРОЧИТАЙТЕ ТЕКСТ И ВЫБЕРИТЕ ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ 1. Основное назначение программы Microsoft PowerPoint – это: А. Обработка числовых данных Б. Создание и проведение презентаций В. Написание текстовых документов Г. Программирование 2. Главное требование информационной безопасности в профессиональной деятельности врача: А. Сохранение персональных данных пациентов Б. Сохранение личных данных врача В. Ведение документации только в электронном виде Г. Использование сложных паролей при входе в личный кабинет 3. Основная область экрана Windows, на которой размещаются значки программ и файлов, называется: А. Панель задач Б. Рабочий стол В. Меню «Пуск» Г. Панель управления 4. Информация, защита которой от несанкционированного распространения является обязанностью субъекта в силу выполняемых им профессиональных функций: А. Интеллектуальная собственность Б. Профессиональная тайна В. Служебная тайна Г. Персональные данные 5. В случае обращения пациента без предварительного установления диагноза и назначения лечения на очном приеме медицинское заключение может содержать: А. Предварительный диагноз Б. Медицинское заключение в этом случае не составляется В. Рекомендации о проведении предварительных обследований Г. План обследования и лечения 6. В целях идентификации и аутентификации участников дистанционного взаимодействия при оказании медицинской помощи с применением телемедицинских технологий используется: А. Единая государственная информационная система в сфере здравоохранения Б. Единая система идентификации и аутентификации В. Медицинская информационная система Г. Единый портал государственных услуг 7. Документирование информации о проведении консультации с применением телемедицинских технологий осуществляется с использованием: А. Квалифицированной электронной подписи Б. Простой квалифицированной подписи В. Простой электронной подписи	Б А Б Б В Б Г

№ п/п	Наименование компетенций	Задание	Верный вариант
		Г. Усиленной квалифицированной электронной подписи 8. Информационные технологии в профессиональной деятельности предназначены для: А. Для сбора, хранения, выдачи и передачи информации Б. Постоянного хранения информации В. Произведения расчетов и вычислений Г. Использования в делопроизводстве 9. Какой принцип требует защиты персональных данных пациентов в электронных медицинских системах? А. Лицензия Б. Эстетика В. Конфиденциальность Г. Авторизация 10. Обязанность медицинского работника действовать честно и не причинять вред пациенту называется: А. Этика Б. Деонтология В. Синтез Г. Авторизация 11. Какой процесс предотвращает несанкционированный доступ к данным пациентов при их передаче? А. Шифрование Б. Лицензирование В. Анализ Г. Фильтрация ПРОЧИТАЙТЕ ТЕКСТ И ВЫБЕРИТЕ ПРАВИЛЬНЫЕ ОТВЕТЫ 12. Выберите устройства для хранения информации в информационных технологиях: А. Гибкий диск Б. Флеш карта В. Регистр Г. Жесткий диск 13. Интернет-технологии – это: А. Способы для передачи информации по сети Интернет Б. Методы для передачи информации по сети Интернет В. База данных Г. Связь пользователя 14. В базовую аппаратную конфигурацию ЭВМ в информационных технологиях входят: А. Системный блок Б. Системная плата В. Сканер Г. Монитор 15. Выберите способы передачи информации в сетях: А. Почтовая программа Б. Программа курьерной службы В. Интернет Г. Спец/поисковая программа 16. Укажите способы защиты информации в информационных технологиях: А. Информационные программы Б. Законодательные программы В. Программные средства Г. Внесистемные программы 17. К современным средствам информационно-коммуникационных технологий относят: А. Персональные компьютеры	А В Б А Б, Г А, Б А, Г В, Г Б, В А, Б

№ п/п	Наименование компетенций	Задание	Верный вариант																																				
		Б. Информационные сети В. Радио Г. Печатные машинки 18. Основные направления информационно-коммуникационных технологий: А. Механические технологии Б. Строительство лечебных учреждений В. Мультимедийные технологии Г. Интернет-технологии	В, Г																																				
4	ОПК-3	ПРОЧИТАЙТЕ ТЕКСТ И УСТАНОВИТЕ СООТВЕТСТВИЕ 1. Установите соответствие понятия с его сущностью <table border="1"> <thead> <tr> <th colspan="2">Понятие</th><th colspan="2">Сущность</th></tr> </thead> <tbody> <tr> <td>А</td><td>Компетенция</td><td>1</td><td>Образовательная, воспитательная, сфера человеческих отношений</td></tr> <tr> <td>Б</td><td>Компетентность</td><td>2</td><td>Официальное признание (в виде сертификата) освоения компетенций, соответствующих требованиям к выполнению трудовой деятельности в рамках конкретной профессии (требований профессионального стандарта)</td></tr> <tr> <td>В</td><td>Квалификация</td><td>3</td><td>Ожидаемое достижение работника и его готовность к качественному выполнению конкретных функций в рамках определенного вида трудовой деятельности</td></tr> <tr> <td>Г</td><td>Сфера проявления компетентности</td><td>4</td><td>Наличие высокого уровня знаний, умений и навыков, авторитета в определенной области деятельности</td></tr> </tbody> </table> 2. Установите соответствие понятия с его сущностью <table border="1"> <thead> <tr> <th colspan="2">Понятие</th><th colspan="2">Сущность</th></tr> </thead> <tbody> <tr> <td>А</td><td>Профессионализм личности</td><td>1</td><td>Высокая эффективность деятельности; оптимальная интенсивность и напряженность труда; высокая точность и надежность деятельности; высокая организованность</td></tr> <tr> <td>Б</td><td>Профессионализм деятельности</td><td>2</td><td>Качественная характеристика субъекта труда, отражающая высокий уровень развития профессионально важных и личностно-деловых качеств</td></tr> <tr> <td>В</td><td>Профессиональное мастерство</td><td>3</td><td>Интегральная характеристика человека труда, включающая в себя его сформированность как субъекта профессиональной деятельности,</td></tr> </tbody> </table>	Понятие		Сущность		А	Компетенция	1	Образовательная, воспитательная, сфера человеческих отношений	Б	Компетентность	2	Официальное признание (в виде сертификата) освоения компетенций, соответствующих требованиям к выполнению трудовой деятельности в рамках конкретной профессии (требований профессионального стандарта)	В	Квалификация	3	Ожидаемое достижение работника и его готовность к качественному выполнению конкретных функций в рамках определенного вида трудовой деятельности	Г	Сфера проявления компетентности	4	Наличие высокого уровня знаний, умений и навыков, авторитета в определенной области деятельности	Понятие		Сущность		А	Профессионализм личности	1	Высокая эффективность деятельности; оптимальная интенсивность и напряженность труда; высокая точность и надежность деятельности; высокая организованность	Б	Профессионализм деятельности	2	Качественная характеристика субъекта труда, отражающая высокий уровень развития профессионально важных и личностно-деловых качеств	В	Профессиональное мастерство	3	Интегральная характеристика человека труда, включающая в себя его сформированность как субъекта профессиональной деятельности,	А4 Б2 В3 Г1 А3 Б2 В4 Г1
Понятие		Сущность																																					
А	Компетенция	1	Образовательная, воспитательная, сфера человеческих отношений																																				
Б	Компетентность	2	Официальное признание (в виде сертификата) освоения компетенций, соответствующих требованиям к выполнению трудовой деятельности в рамках конкретной профессии (требований профессионального стандарта)																																				
В	Квалификация	3	Ожидаемое достижение работника и его готовность к качественному выполнению конкретных функций в рамках определенного вида трудовой деятельности																																				
Г	Сфера проявления компетентности	4	Наличие высокого уровня знаний, умений и навыков, авторитета в определенной области деятельности																																				
Понятие		Сущность																																					
А	Профессионализм личности	1	Высокая эффективность деятельности; оптимальная интенсивность и напряженность труда; высокая точность и надежность деятельности; высокая организованность																																				
Б	Профессионализм деятельности	2	Качественная характеристика субъекта труда, отражающая высокий уровень развития профессионально важных и личностно-деловых качеств																																				
В	Профессиональное мастерство	3	Интегральная характеристика человека труда, включающая в себя его сформированность как субъекта профессиональной деятельности,																																				

№ п/п	Наименование компетенций	Задание				Верный вариант
					профессионального общения	
		Г	Признаки педагогического мастерства	4	Высокий уровень квалификации, профессионализма деятельности и личности, способствующие получению гарантированного качественного результата труда	
	ОПК-3	ПРОЧИТАЙТЕ ТЕКСТ И УСТАНОВИТЕ ПОСЛЕДОВАТЕЛЬНОСТЬ 1. Установите последовательность этапов профессионального роста врача: А. Ординатор Б. Врач отделения В. Стажер Г. Заведующий отделением 2. Установите последовательность этапов проблемного обучения: А. Поиск решения Б. Постановка проблемы В. Актуализация знаний Г. Закрепление				АВБГ ВБАГ
	ОПК-3	ПРОЧИТАЙТЕ ТЕКСТ И ДАЙТЕ ЧЕТКИЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ 1. Пациентка 45 лет поступила на стационарное лечение в кардиологическое отделение с диагнозом: гипертоническая болезнь II стадии. Пациентка предъявляет жалобы на периодические сильные головные боли в затылочной области, слабость, плохой сон. Болеет около 5 лет, отмечает ухудшение состояния последние 2 месяца, после стрессовой ситуации. Назначенные врачом лекарства принимает нерегулярно, в основном, когда плохо себя чувствует. Диету не соблюдает, злоупотребляет острой, соленой пищей, много пьет жидкости, особенно любит растворимый кофе. Не умеет самостоятельно измерять себе артериальное давление, но хотела бы научиться. Отмечает, что в последний год стало хуже, но старается не обращать внимания на болезнь и жить, как раньше. Пациентка избыточного питания (при росте 162 см, вес 87 кг). ЧДД - 20 в минуту, пульс - 80 в минуту, ритмичный, напряжен, АД - 180/100 мм рт. ст. Задания: - Сформулируйте текущие проблемы пациентки. - Сформулируйте приоритетную проблему пациентки. - Определите кратковременную цель педагогической деятельности врача с больной. 2. Пациент 60 лет поступил на стационарное лечение в кардиологическое отделение по поводу ИБС, осложненной хронической сердечной недостаточностью.				1. Текущие проблемы: не представляет как правильно питаться при артериальной гипертензии; не понимает необходимости ограничения соли и жидкости, пьет много кофе; не умеет измерять себе АД; не понимает, что важно принимать предписанные врачом лекарства и что необходимо изменить образ жизни. 2. Приоритетная проблема: не понимает, что необходимо изменить образ жизни при артериальной гипертензии. 3. Кратковременная цель: обучение самостоятельному измерению АД, формирование у пациентки знаний о диете, необходимости постоянного приема антигипертензивных препаратов. 1. Текущие проблемы: не может спать в горизонтальном

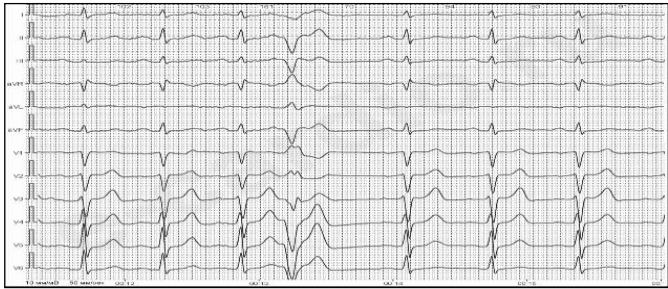
№ п/п	Наименование компетенций	Задание	Верный вариант
		Предъявляет жалобы на отеки нижних конечностей, значительное увеличение в размере живота, сердцебиение, слабость, незначительную одышку в покое. Одышка усиливается в горизонтальном положении, из-за чего плохо спит. Почти ничего не ест, страдает от необходимости ограничения жидкости, иногда пьёт воду «взахлёб». Считает себя обезображенным из-за больших размеров живота. Тревожен, на контакт идет с трудом. Боится предстоящей абдоминальной пункции. Положение в постели вынужденное - ортопноэ. Кожные покровы цианотичные. Пациент неопрятен. Отеки стоп и голеней, ЧДД - 22 в минуту, пульс - 92 в минуту, ритмичный, удовлетворительных качеств, АД - 140/90 мм рт. ст. Живот увеличен в объеме. Задания: 1. Сформулируйте текущие проблемы пациентки. 2. Сформулируйте приоритетную проблему пациентки. 3. Определите кратковременную цель педагогической деятельности врача с больным. 3. В палату кардиологического отделения поступает пациентка 70 лет с диагнозом: ИБС. Постинфарктный кардиосклероз. Фибрилляция предсердий. ХСН 2 стадии. Предъявляет жалобы на сильную слабость, отсутствие аппетита, перебои в работе сердца, одышку, усиливающуюся в положении лёжа, похудание. Постоянно получает сердечные гликозиды, мочегонные. Стул - двое суток назад, диурез 1300 мл. Состояние тяжелое. Рост 162 см, масса тела 48 кг. Заторможена, в пространстве ориентирована. Положение в постели пассивное. Кожные покровы сухие, цианотичные. В области крестца участок гиперемии. ЧДД - 24 в минуту, пульс - 90 в минуту, аритмичный, АД - 120/80 мм рт. ст. Живот увеличен в объеме. Задания: 1. Сформулируйте текущие проблемы пациентки. 2. Сформулируйте приоритетную проблему пациентки. 3. Определите кратковременную цель педагогической деятельности врача с медсестрой.	положении из-за асцита и усиления одышки; не понимает необходимости ограничения жидкости при отеках; волнуется из-за предстоящей абдоминальной пункции; тяжело переживает изменение внешнего облика из-за асцита. 2. Приоритетная проблема: пациент не адаптирован к своему заболеванию. 3. Адаптация больного к заболеванию: проведение бесед о соблюдении диеты, ограничении жидкости, образа жизни при данном заболевании, снижение уровня тревоги. 1. Текущие проблемы: не может обслуживать себя самостоятельно в связи с пассивным положением; снижение аппетита; трудно дышать в горизонтальном положении. 2. Приоритетная проблема: риск развития пролежней в связи с пассивным положением и нарушением трофики тканей. 3. Контроль сестринского вмешательства для достижения кратковременной цели отсутствия пролежней в течение всего периода заболевания.
	ОПК-3	ПРОЧИТАЙТЕ ТЕКСТ И ДАЙТЕ КРАТКИЙ ОТВЕТ 1. Как называется целенаправленный, содержательно-насыщенный, организационно-оформленный процесс взаимодействия преподавателя и студентов, обеспечивающий личностно-профессиональное развитие будущего специалиста? 2. Если дистанция между общающимися составляет более 3,6 м – это дистанция _____	Педагогический процесс Публичная
	ОПК-3	ПРОЧИТАЙТЕ ТЕКСТ И ВЫБЕРИТЕ ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ	

№ п/п	Наименование компетенций	Задание	Верный вариант
		1. Процессом обучения называется: А. Преподавание Б. Учебная деятельность В. Специфический процесс познания, управляемый педагогом Г. Формирование умений и навыков	В
		2. Функциями процесса обучения являются: А. Образовательная, воспитательная, развивающая Б. Образовательная, объяснительная, воспитательная В. Проектировочная, прогностическая, развивающая Г. Ориентирующая, формулирующая, направляющая	А
		3. В психолого-педагогических исследованиях феномен «компетентность» определяется как: А. Способность к деятельности Б. Эффективное функционирование в различных сферах деятельности В. Обладание основательными знаниями и авторитетом в какой-либо конкретной области Г. Особый тип организации предметно-специфических знаний, позволяющий принимать эффективные решения во всех сферах деятельности	Г
		4. Компетентностный подход в образовании предполагает: А. Акцентирование внимания на результате образования, включающем не только сумму усвоенной информации, а способность и готовность человека действовать в различных проблемных ситуациях Б. Акцентирование внимание на процессе формирования у субъекта образовательной деятельности требуемых знаний В. Постановка и достижение главной цели, связанной с формированием социально активной, мобильной личности Г. Достижение таких результатов образования, которые признаются за пределами системы образования	А
		5. Профессионально-педагогическая компетентность включает: А. Наличие высокого уровня знаний в области педагогики и психологии Б. Личностные установки на восприятие и использование психолого-педагогической информации В. Совокупность знаний, умений и навыков по педагогике и психологии, понимание роли этих дисциплин в профессиональной деятельности Г. Соотношение в личности и деятельности преподавателя профессионально-педагогических знаний, умений и профессиональной направленности, педагогических позиций, психологических качеств	Г
		6. Стратегии профессионального становления преподавателей высшей школы: А. Адаптивно-манипулятивная, приспособленческая, демонстративная Б. Вершинных достижений, актуализации себя в профессии, карьерная стратегия В. Саморегулирующая, самоактуализации в профессии, адаптивно-конформистская Г. Карьерная, адаптивно-манипулятивная, успешная, демонстративная	Б

№ п/п	Наименование компетенций	Задание	Верный вариант
		7. Акмеология – это наука о: А. Механизмах самосовершенствования и саморазвития Б. Способах реализации задач личностно-профессионального развития В. Специфических закономерностях психического развития человека на этапе геронтогенеза Г. Фактах, механизмах, путях и способах наивысших достижений в процессе развития	Г
		8. Какая образовательная технология предполагает использование реальных ситуаций, их разрешение обучающимися при освоении содержания образования: А. Метод проектов Б. Модерация В. Кейс-технология Г. Портфолио	В
		9. Наблюдение относится к методам педагогического исследования: А. Теоретическим Б. Общенаучным В. Эмпирическим Г. Формальным	В
		10. В качестве педагогического эксперимента используется: А. Только констатирующий эксперимент Б. Только обучающий эксперимент В. Сначала обучающий эксперимент, потом констатирующий Г. Сначала констатирующий эксперимент, потом обучающий	Г
		11. Медицинская педагогика: А. Занимается вопросами медицинского просвещения и воспитания ответственности за свое здоровье; Б. Предполагает исключительно индивидуальную работу с больным с целью медицинского просвещения В. Изучает вопросы преподавания медицинских дисциплин в вузе Г. Занимается вопросами методики организации профессиональной медицинской подготовки	А
		ПРОЧИТАЙТЕ ТЕКСТ И ВЫБЕРИТЕ ПРАВИЛЬНЫЕ ОТВЕТЫ	
		12. К методу пропаганды здорового образа жизни относится: А. Наглядный Б. Произвольный В. Комбинированный Г. Сочетанный	А, В
		13. Педагогическая технология должна отвечать следующим требованиям: А. Доступность Б. Концептуальность В. Прочность Г. Воспроизводимость	Б, Г
		14. Компонентами педагогической системы являются: А. Государственный заказ Б. Педагогический процесс В. Дидактический процесс Г. Организационная форма	В, Г

№ п/п	Наименование компетенций	Задание	Верный вариант																																								
		15. К методам мотивации, стимулирования и коррекции поведения пациента по сохранению своего здоровья относятся: А. Порицание Б. Создание воспитывающих ситуаций В. Поощрение Г. Беседа 16. К методам организации деятельности по формированию опыта по здоровому образу жизни относят: А. Поручение Б. Создание воспитательных ситуаций В. Поощрение Г. Беседа 17. Методами воздействия на сознание пациентов, с целью формирования у них основ здорового образа жизни являются: А. Убеждение Б. Соревнование В. Наказание Г. Беседа 18. Видами педагогического требования врача к пациенту являются: А. Ограничение в правах Б. Совет В. Изменение отношение к пациенту Г. Просьба	А, В А, Б А, Г Б, Г																																								
5	ОПК-4	ПРОЧИТАЙТЕ ТЕКСТ И УСТАНОВИТЕ СООТВЕТСТВИЕ 1. Соотнесите заболевание с его признаком <table border="1"> <thead> <tr> <th colspan="2">Заболевание</th> <th colspan="2">Признак</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>А</td> <td>Инфаркт миокарда</td> <td>1</td> <td>Гипертрофия левого желудочка</td> </tr> <tr> <td>Б</td> <td>Миокардит тяжелого течения</td> <td>2</td> <td>Локальный гипокинез</td> </tr> <tr> <td>В</td> <td>Кардиомиопатии такоцубо</td> <td>3</td> <td>Диффузный гипокинез</td> </tr> <tr> <td>Г</td> <td>Аортальный стеноз</td> <td>4</td> <td>Апикальное баллонирование левого желудочка</td> </tr> </tbody> </table> 1. Соотнесите тип инфаркта миокарда с механизмом его развития <table border="1"> <thead> <tr> <th colspan="2">Тип инфаркта миокарда</th> <th colspan="2">Механизм развития</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>А</td> <td>Инфаркт миокарда 1 типа</td> <td>1</td> <td>Вследствие операции аорто-коронарного шунтирования</td> </tr> <tr> <td>Б</td> <td>Инфаркт миокарда 2 типа</td> <td>2</td> <td>Атеротромботическое поражение коронарного русла</td> </tr> <tr> <td>В</td> <td>Инфаркт миокарда 5 типа</td> <td>3</td> <td>Ишемия из-за несоответствия между потребностью миокарда в кислороде и его доставкой</td> </tr> <tr> <td>Г</td> <td>Инфаркт миокарда 4 b типа</td> <td>4</td> <td>Тромбоз коронарного стента</td> </tr> </tbody> </table>	Заболевание		Признак		А	Инфаркт миокарда	1	Гипертрофия левого желудочка	Б	Миокардит тяжелого течения	2	Локальный гипокинез	В	Кардиомиопатии такоцубо	3	Диффузный гипокинез	Г	Аортальный стеноз	4	Апикальное баллонирование левого желудочка	Тип инфаркта миокарда		Механизм развития		А	Инфаркт миокарда 1 типа	1	Вследствие операции аорто-коронарного шунтирования	Б	Инфаркт миокарда 2 типа	2	Атеротромботическое поражение коронарного русла	В	Инфаркт миокарда 5 типа	3	Ишемия из-за несоответствия между потребностью миокарда в кислороде и его доставкой	Г	Инфаркт миокарда 4 b типа	4	Тромбоз коронарного стента	А2 Б3 В4 Г1 А2 Б3 В1 Г4
Заболевание		Признак																																									
А	Инфаркт миокарда	1	Гипертрофия левого желудочка																																								
Б	Миокардит тяжелого течения	2	Локальный гипокинез																																								
В	Кардиомиопатии такоцубо	3	Диффузный гипокинез																																								
Г	Аортальный стеноз	4	Апикальное баллонирование левого желудочка																																								
Тип инфаркта миокарда		Механизм развития																																									
А	Инфаркт миокарда 1 типа	1	Вследствие операции аорто-коронарного шунтирования																																								
Б	Инфаркт миокарда 2 типа	2	Атеротромботическое поражение коронарного русла																																								
В	Инфаркт миокарда 5 типа	3	Ишемия из-за несоответствия между потребностью миокарда в кислороде и его доставкой																																								
Г	Инфаркт миокарда 4 b типа	4	Тромбоз коронарного стента																																								
	ОПК-4	ПРОЧИТАЙТЕ ТЕКСТ И УСТАНОВИТЕ ПОСЛЕДОВАТЕЛЬНОСТЬ																																									

№ п/п	Наименование компетенций	Задание	Верный вариант
		1. Установите последовательность лечебно-диагностических мероприятий у больного острым коронарным синдромом А. ЭКГ Б. Тропонин В. ЭхоКГ Г. Коронарография 1. Установите последовательность диагностических мероприятий при стенокардии напряжения А. Коронарография Б. Выявление клинических признаков В. Выявление факторов риска ИБС Г. Проведение нагрузочных ЭКГ-тестов	АБВГ БВГА
	ОПК-4	ПРОЧИТАЙТЕ ТЕКСТ И ДАЙТЕ ЧЕТКИЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ 1. Пациент Д., 52 лет, обратился к кардиологу с жалобами на давящую постоянную боль в области сердца слабой интенсивности, утомляемость при физической нагрузке. Данные жалобы беспокоят в течение года. Из анамнеза – 10 лет сахарный диабет, получает инсулин. Объективно: акроцианоз. Периферические лимфоузлы не увеличены. Пастозность нижней трети голеней. Над легкими перкуторно звук легочный, аускультативно – дыхание везикулярное, хрипов нет, ЧДД 17 в 1 минуту. Перкуторно левая граница относительной сердечной тупости смещена влево. Тоны сердца ослаблены, ритм правильный. ЧСС 64 в 1 минуту, АД 130/80 мм рт. ст. Язык влажный, чистый, живот пальпаторно мягкий, безболезненный. Печень и селезенка не увеличены. Поколачивание по области почек безболезненно. Задания: - Поставьте диагноз. - Составьте план дополнительного обследования. - Проведите дифференциальную диагностику. 2. Больной К., 58 лет, обратился к кардиологу с жалобами на сжимающие боли за грудиной, иррадиирующие в левое плечо, возникающие при ходьбе через 100 метров, купирующиеся приемом нитроглицерина. Часто ощущает «перебои» в работе сердца. Из анамнеза – боли в сердце появились 5 лет назад. Принимает нитроглицерин, кардикет, аторвастатин. Объективно: акроцианоз. Дыхание везикулярное, хрипов нет. Тоны сердца приглушены, ритмичные. ЧСС = пульс = 102 в 1 мин. АД 135/80 мм рт. ст. Печень и селезенка не пальпируются. Поколачивание по области почек безболезненно. На ЭКГ:	1.Метаболическая кардиомиопатия. ХСН 1 стадии, ФК II (NYHA). Сахарный диабет тип 2. 2.Общий анализ крови, общий анализ мочи, биохимический анализ крови, гликемический профиль, гликированный гемоглобин, липидограмма, ЭКГ, суточное мониторирование ЭКГ, ЭхоКГ, КАГ (исключить атеросклеротическое поражение коронарного русла), рентгенография органов грудной полости. 3.Стенокардия напряжения, первичная дилатационная кардиомиопатия, порок сердца, миокардит, выпотной перикардит, остеохондроз грудного отдела позвоночника 1.ИБС: Стенокардия напряжения ФК III. Одиночная желудочковая экстрасистолия. 2.Общий анализ, биохимический анализ крови, кардиоспецифические биомареры, липидограмма, калий крови, холтеровское мониторирование ЭКГ, ЭхоКГ, тредмил-тест, коронарография. 3.Нестабильная стенокардия, острый инфаркт миокарда, миокардит, остеохондроз грудного и/или шейного

№ п/п	Наименование компетенций	Задание	Верный вариант
		 Задания: 1. Поставьте диагноз. 2. Составьте план дополнительного обследования. 3. Проведите дифференциальную диагностику. 3. Больной К., 26 лет, поступил в стационар с жалобами на одышку в покое, отеки ног, ноющие боли в области сердца, учащенное сердцебиение и перебои в работе сердца, тяжесть и ноющие боли в правом подреберье. Заболел 3 месяца назад без видимой причины, когда отметил появление одышки при небольшой физической нагрузке. Отец и старший брат больного умерли от сердечной недостаточности, хотя не страдали артериальной гипертензией и ИБС. Объективно: общее состояние тяжелое. Ортопное. ЧДД 28 в 1 мин. Акроцианоз. Набухание и пульсация шейных вен. Выраженные отеки стоп и голеней. Дыхание жесткое. Верхушечный толчок разлитой, ослаблен. Границы относительной тупости существенно расширены во все стороны. Тоны сердца на верхушке приглушены, III тон, мягкий систолический шум. Пульс 104 в 1 мин., аритмичный за счет частых (до 10 в 1 мин.) экстрасистол, пониженного наполнения и напряжения. АД 105/70 мм рт. ст. Живот мягкий, умеренно болезнен в правом подреберье. Гепатомегалия. Задания: 1. Поставьте диагноз. 2. Составьте план дополнительного обследования. 3. Проведите дифференциальную диагностику	отделов позвоночника 1. Дилатационная кардиомиопатия. ХСН 2 стадии, ФК IV (NYHA). Синусовая тахикардия. Экстрасистолическая аритмия. 2. Общий анализ крови, общий анализ мочи, биохимический анализ крови, pro-BNP, липидограмма, ЭКГ, ЭхоКГ, рентгенография органов грудной полости, УЗИ органов брюшной полости. 3. Гипертрофическая кардиомиопатия, пороки сердца, опухолевое или метастатическое поражение сердца, алкогольная кардиомиопатия, амилоидная кардиомиопатия, выпотной перикардит
	ОПК-4	ПРОЧИТАЙТЕ ТЕКСТ И ДАЙТЕ КРАТКИЙ ОТВЕТ 1. Укажите время от вызова пациентом (с подозрением на острый коронарный синдром с подъемом сегмента ST) бригады скорой медицинской помощи до ее прибытия 2. Диагностическим критерием какого заболевания является увеличение на ЭхоКГ толщины стенки левого желудочка на 15 и более мм?	Не более 20 минут Гипертрофической кардиомиопатии
	ОПК-4	ПРОЧИТАЙТЕ ТЕКСТ И ВЫБЕРИТЕ ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ 1. При подозрении на острый миокардит целесообразнее определять концентрацию в сыворотке: А. С-реактивного белка Б. Тропонина Т и I В. МВ-фракции креатинфосфокиназы Г. Скорости оседания эритроцитов 2. Сочетание острой боли в груди с асимметрией пульса и давления на руках является признаком: А. Острого инфаркта миокарда Б. Тромбоза легочной артерии	Б Г

№ п/п	Наименование компетенций	Задание	Верный вариант
		В. Спонтанного пневмоторакса Г. Расслаивающей аневризмы аорты 3. К кардиальным проявлениям гастроэзофагеальной рефлюксной болезни относится: А. Брадикардия Б. Боль за грудиной В. Шум трения перикарда Г. Кардиомегалия 4. Для кардиалгии при заболеваниях костно-мышечной системы и нервных структур характерно: А. Связь боли с определенными движениями плечевого пояса и туловища Б. Возникновение боли при быстрой ходьбе, подъеме в гору В. Купирование болевого синдрома приемом короткодействующих нитратов Г. Иррадиация боли в левую руку, челюсть 5. Кардиальный болевой синдром при гастроэзофагеальной рефлюксной болезни купируется: А. Минеральной газированной водой Б. Каплями с ментолом В. Приемом пищи Г. Нитроглицерином 6. Особенностью кардиальной боли при гастроэзофагеальной рефлюксной болезни является: А. Связь с приемом пищи Б. Возникновение при подъеме по лестнице В. Облегчение состояния в горизонтальном положении Г. Связь с психологическим перенапряжением 7. В диагностике расслоения аорты наиболее полную информацию предоставляет: А. Магнитно-резонансная томография Б. Аортоангиография с вентрикулографией В. Трансэзофагеальная эхокардиография Г. Компьютерная томография с контрастированием 8. Боль в грудной клетке с припуханием стернальных хрящевых концов I и II ребер характерна для: А. Остеохондроза грудного отдела позвоночника Б. Синдрома Титце В. Межреберной невралгии Г. Herpes zoster 9. Среди риккетсиозных возбудителей миокардита выделяют: А. Coxiella burnetii Б. Chikungunya virus В. Toxoplasma gondii Г. Candida, Nocardia 10. Всем пациентам с подозрением на сердечную недостаточность для оценки структуры и функции сердца с целью подтверждения диагноза и установления фенотипа сердечной недостаточности рекомендуется проведение: А. ЭКГ Б. ЭхоКГ В. Общего (клинического) анализа крови Г. Холтеровское мониторирование ЭКГ 11. К рефрактерной относят стенокардию, симптомы которой длятся более: А. 6 месяцев Б. 3 месяцев	Б А Г А Г Б А Б Б

№ п/п	Наименование компетенций	Задание	Верный вариант
		В. 4 месяцев Г. 5 месяцев 13. Диагностическое заключение для диагностики миокардита на основании исследования эндомикардиальной биопсии миокарда должно формироваться только при наличии не менее: А. 9 образцов размером 1-2 мм Б. 5 образцов размером 1-2 мм В. 7 образцов размером 1-2 мм Г. 3 образцов размером 1-2 мм 14. Интенсивность сигнала при магнитно-резонансной томографии считается увеличенной, если соотношение сигнала от миокарда к интенсивности сигнала от скелетных мышц составляет: А. 2,0 и более Б. 4,0 и более В. 6,0 и более Г. 8,0 и более 15. Минимальное количество биоптатов при эндомикардиальной биопсии миокарда, позволяющее сформулировать диагностическое заключение, составляет: А. Два Б. Четыре В. Три Г. Один 16. На гиперемию и отек пораженного участка миокарда в острый период воспаления и наличие миокардита указывает усиление сигнала от миокарда более чем на: А. 60% Б. 45% В. 30% Г. 15% 17. Острый миокардит считается верифицированным при выявлении признаков некроза и дистрофии кардиомиоцитов и наличии: А. 22 и более клеток инфильтрата на 1 мм² биоптата миокарда Б. 14 и более клеток инфильтрата на 1 мм² биоптата миокарда В. 10 и более клеток инфильтрата на 1 мм² биоптата миокарда Г. 18 и более клеток инфильтрата на 1 мм² биоптата миокарда 18. Среди значимых факторов неблагоприятного прогноза выделяют расширение комплекса QRS более: А. 160 мс Б. 100 мс В. 120 мс Г. 140 мс 19. Среди риккетсиозных возбудителей миокардита выделяют: А. Coxiella burnetii Б. Chikungunya virus В. Toxoplasma gondii Г. Candida, Nocardia 20. Всем пациентам с подозрением на сердечную недостаточность для оценки структуры и функции сердца с целью подтверждения диагноза и установления фенотипа сердечной недостаточности рекомендуется проведение:	Г А В Б Б В А Б

№ п/п	Наименование компетенций	Задание	Верный вариант
		А. ЭКГ Б. ЭхоКГ В. Общего (клинического) анализа крови Г. Холтеровское мониторирование ЭКГ 17. К рефрактерной относят стенокардию, симптомы которой длятся более: А. 6 месяцев Б. 3 месяцев В. 4 месяцев Г. 5 месяцев 18. В качестве инструмента стратификации риска ранней выписки у пациентов с ИМнST может быть использована шкала: А. TIMI Б. SCORE В. Zwolle Г. Killip 19. Время от момента первичного медицинского контакта до постановки диагноза ОКСнST не должно превышать: А. 60 минут Б. 10 минут В. 40 минут Г. 90 минут 20. Всем пациентам с ИМнST и подозрением на гиповолемический шок для выявления его причины рекомендуется срочно выполнить: А. МРТ Б. ЭХО-КГ В. КТ с в/в контрастированием Г. Сцинтиграфию 21. Для оценки наличия и выраженности ОСН рекомендуется во всех случаях ИМнST использовать классификацию: А. TIMI Б. Killip В. Zwolle Г. SCORE 22. Инфаркт миокарда 1 типа – это: А. Инфаркт миокарда, связанный с тромбозом коронарного стента документированный при коронароангиографии или аутопсии Б. Инфаркт миокарда, развившийся вследствие разрыва или эрозии атеросклеротической бляшки в коронарной артерии с последующим формированием внутрикоронарного тромба (атеротромбоз) В. Инфаркт миокарда, связанный с осложнениями возникшими по время процедуры ЧКВ и в ближайшие 48 часов после нее Г. Инфаркт миокарда, развившийся в результате ишемии, вызванной причинами не связанными с тромботическими осложнениями коронарного атеросклероза 23. Инфаркт миокарда 2 типа – это: А. Инфаркт миокарда, связанный с тромбозом коронарного стента документированный при коронароангиографии или аутопсии Б. Инфаркт миокарда, развившийся вследствие разрыва или эрозии атеросклеротической бляшки в коронарной артерии с последующим формированием внутрикоронарного тромба (атеротромбоз)	Б В Б Б Б Б Г

№ п/п	Наименование компетенций	Задание	Верный вариант
		В. Инфаркт миокарда, связанный с осложнениями возникшими по время процедуры ЧКВ и в ближайшие 48 часов после нее Г. Инфаркт миокарда, развившийся в результате ишемии, вызванной причинами не связанными с тромботическими осложнениями коронарного атеросклероза 24. Инфаркт миокарда 3 типа – это: А. Инфаркт миокарда, связанный с тромбозом коронарного стента документированный при коронароангиографии или аутопсии Б. Инфаркт миокарда, развившийся вследствие разрыва или эрозии атеросклеротической бляшки в коронарной артерии с последующим формированием внутрикоронарного тромба (атеротромбоз) В. Инфаркт миокарда, связанный с осложнениями возникшими по время процедуры ЧКВ и в ближайшие 48 часов после нее И Г. нфаркт миокарда, развившийся в результате ишемии, вызванной причинами не связанными с тромботическими осложнениями коронарного атеросклероза 25. Инфаркт миокарда 1 типа – это: А. Инфаркт миокарда, связанный с тромбозом коронарного стента документированный при коронароангиографии или аутопсии Б. Инфаркт миокарда, развившийся вследствие разрыва или эрозии атеросклеротической бляшки в коронарной артерии с последующим формированием внутрикоронарного тромба (атеротромбоз) В. Инфаркт миокарда, связанный с осложнениями возникшими по время процедуры ЧКВ и в ближайшие 48 часов после нее Г. Инфаркт миокарда, развившийся в результате ишемии, вызванной причинами не связанными с тромботическими осложнениями коронарного атеросклероза 26. Метод диагностики, необходимый для оценки функции и геометрии левого желудочка: А. МРТ Б. КТ В. Эхо-КГ Г. Рентгенография 27. Острый коронарный синдром со стойкими подъемами сегмента ST на ЭКГ – остро возникшие клинические признаки или симптомы ишемии миокарда в сочетании с: А. Наличием стойких (длительностью более 60 минут) подъемов сегмента ST как минимум в двух смежных отведениях ЭКГ Б. Наличием стойких (длительностью более 60 минут) подъемов сегмента ST в одном отведении ЭКГ В. Наличием стойких (длительностью более 40 минут) подъемов сегмента ST как минимум в двух смежных отведениях ЭКГ Г. Наличием стойких (длительностью более 20 минут) подъемов сегмента ST как минимум в двух смежных отведениях ЭКГ 28. Целевой уровень АД у пациентов после инфаркта миокарда: А. Ниже 140/90 мм рт. ст.	А В В Г А

№ п/п	Наименование компетенций	Задание	Верный вариант
		Б. Ниже 110/80 мм рт. ст. В. Ниже 120/80 мм рт. ст. Г. Ниже 150/100 мм рт. ст. 30. Эталонным методом трёхмерной оценки морфологии и функции камер сердца, а также клапанного аппарата является А. МРТ Б. Рентгенография В. ЭХО-КГ Г. КТ 31. В основе возникновения ортостатических реакций у молодых лиц лежит А. Нейрогуморальный всплеск Б. Артериальная ригидность В. Артериальная лабильность Г. Гуморальный всплеск 32. В основе возникновения ортостатических реакций у пожилых лиц лежит: А. Артериальная лабильность Б. Артериальная ригидность В. Гуморальный всплеск Г. Нейрогуморальный всплеск 33. Всем пациентам с артериальной гипертензией для выявления гиперурикемии рекомендуется исследование в крови уровня: А. Мочевины Б. Креатинина В. Мочевой кислоты Г. Молочной кислоты 34. Гипертоническая болезнь – это хронически протекающее заболевание, основным проявлением которого является: А. Повышение АД, не связанное с выявлением явных причин, приводящих к развитию вторичных форм артериальной гипертензии Б. Повышение АД, не связанное с выявлением явных причин В. Повышение АД Г. Повышение АД, не связанное с выявлением явных причин, приводящих к развитию осложнений ПРОЧИТАЙТЕ ТЕКСТ И ВЫБЕРИТЕ ПРАВИЛЬНЫЕ ОТВЕТЫ 35. К сердечно-сосудистым заболеваниям атеросклеротического генеза относятся: А. Ишемическая болезнь сердца Б. Геморрагический инсульт В. Ишемический инсульт Г. Хроническая болезнь почек 36. К ассоциированным клиническим состояниям относятся: А. Острый панкреатит Б. Наличие атероматозных бляшек при визуализации (стеноз $\leq 50\%$) В. Инсульт ишемический/геморрагический Г. Инфаркт миокарда 37. Гипертрофию левого желудочка характеризуют: А. Индекс PASI Б. Индекс Соколова–Лайона В. Корнельский вольтажный индекс Г. Индекс Соловьева	Г А Б В А А, В В, Г Б, В

№ п/п	Наименование компетенций	Задание	Верный вариант
		38. Признаком тяжелой недостаточности кровообращения является появление: А. III тона Б. I тона В. II тона Г. IV тона	А, Г
		39. Для более точной диагностики ишемической болезни сердца показана регистрация ЭКГ: А. Сразу после болевого приступа Б. Во время болевого приступа В. В любое время Г. Вне болевого приступа	А, Б
		40. Высокий риск кровотечений имеют больные ИБС с: А. Внутречерпным кровоизлиянием в анамнезе Б. Кровотечением ЖКТ в анамнезе В. Атеросклеротическим поражением периферических артерий Г. Почечной недостаточностью	А, Б
		41. В течении стабильной ишемической болезни сердца выделяют фазы: А. Скрытая Б. Бессимптомная В. Симптомная Г. Латентная	Б, В
		42. Заболевания и состояния, затрудняющие ЭКГ-диагностику инфаркта миокарда с подъемом сегмента ST: А. Миокардит Б. Субарахноидальное кровоизлияние В. Инфекционный эндокардит в анамнезе Г. Функциональные шумы сердца	А, Б
		43. Инфарктоподобные изменения на ЭКГ наблюдаются при: А. Синдроме Бругада Б. Желудочковой экстрасистолии В. Наджелудочковой экстрасистолии Г. Синдроме ранней реполяризации желудочков	А, Г
		44. Дебютировать под маской острого коронарного синдрома могут: А. Миокардит Б. Синдром такоцубо В. Синдром Титце Г. Межреберная невралгия	А, Б
		45. Боль в груди ишемического генеза наблюдается при следующих сердечно-сосудистых заболеваниях: А. Аортальный стеноз Б. Вазоспастическая стенокардия В. Перикардит Г. Кардиомиопатия такоцубо	А, Б
		46. Наиболее характерными особенностями боли при перикардите являются: А. Постоянный, длительный и однообразный характер боли Б. Связь с дыханием и кашлем В. Положительный купирующий эффект от нитратов Г. Боли не зависят от положения тела	А, Б
		47. Выберите наиболее частые варианты трансформации острого коронарного синдрома без подъема сегмента ST: А. Инфаркт миокарда без формирования патологического зубца Q	А, В

№ п/п	Наименование компетенций	Задание	Верный вариант																																								
		Б. Инфаркт миокарда с формированием патологического зубца Q В. Нестабильная стенокардия Г. Вазоспастическая стенокардия 48. Выберите наиболее частые варианты трансформации острого коронарного синдрома с подъемом сегмента ST: А. Инфаркт миокарда без формирования патологического зубца Q Б. Инфаркт миокарда с формированием патологического зубца Q В. Нестабильная стенокардия Г. Синдром ранней реполяризации желудочков	А, Б																																								
6	ОПК-5	ПРОЧИТАЙТЕ ТЕКСТ И УСТАНОВИТЕ СООТВЕТСТВИЕ 1. Соотнесите статин с его суточной дозой умеренной интенсивности для ↓ ЛНП от 30% до <50% <table border="1"> <thead> <tr> <th colspan="2">Препарат</th> <th colspan="2">Суточная доза, мг</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>А</td> <td>Аторвастатин</td> <td>1</td> <td>2-4</td> </tr> <tr> <td>Б</td> <td>Питавастатин</td> <td>2</td> <td>5-10</td> </tr> <tr> <td>В</td> <td>Розувастатин</td> <td>3</td> <td>20-40</td> </tr> <tr> <td>Г</td> <td>Симвастатин</td> <td>4</td> <td>10-20</td> </tr> </tbody> </table> 2. Соотнесите оптимальные значения ЛНП в зависимости от категории риска <table border="1"> <thead> <tr> <th colspan="2">Риск</th> <th colspan="2">Уровень ЛПН, ммоль/л</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>А</td> <td>Очень высокий</td> <td>1</td> <td><1,4</td> </tr> <tr> <td>Б</td> <td>Высокий</td> <td>2</td> <td><2,6</td> </tr> <tr> <td>В</td> <td>Умеренный</td> <td>3</td> <td><1,8</td> </tr> <tr> <td>Г</td> <td>Низкий</td> <td>4</td> <td><3,0</td> </tr> </tbody> </table>	Препарат		Суточная доза, мг		А	Аторвастатин	1	2-4	Б	Питавастатин	2	5-10	В	Розувастатин	3	20-40	Г	Симвастатин	4	10-20	Риск		Уровень ЛПН, ммоль/л		А	Очень высокий	1	<1,4	Б	Высокий	2	<2,6	В	Умеренный	3	<1,8	Г	Низкий	4	<3,0	А4 Б1 В2 Г3 А1 Б3 В2 Г4
Препарат		Суточная доза, мг																																									
А	Аторвастатин	1	2-4																																								
Б	Питавастатин	2	5-10																																								
В	Розувастатин	3	20-40																																								
Г	Симвастатин	4	10-20																																								
Риск		Уровень ЛПН, ммоль/л																																									
А	Очень высокий	1	<1,4																																								
Б	Высокий	2	<2,6																																								
В	Умеренный	3	<1,8																																								
Г	Низкий	4	<3,0																																								
	ОПК-5	ПРОЧИТАЙТЕ ТЕКСТ И УСТАНОВИТЕ ПОСЛЕДОВАТЕЛЬНОСТЬ 1. Определите последовательность в выборе лечения дислипидемии: А. Инклисиран Б. Эзетимиб В. Аторвастатин Г. Диета 2. Укажите последовательность лечебных мероприятий при артериальной гипертензии: А. Диуретик Б. Препарат центрального действия В. Изменение образа жизни Г. Ингибитор АПФ + антагонист кальция	ГВБА ВГАБ																																								
	ОПК-5	ПРОЧИТАЙТЕ ТЕКСТ И ДАЙТЕ ЧЕТКИЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ 1. На приеме у врача кардиолога поликлиники беременная Н., 22 лет, с диагнозом «Гипертрофическая кардиомиопатия, асимметричная (апикальная), без обструкции выносящего тракта. Предстадия сердечной недостаточности». Задания: - Определить возможность пролонгирования беременности. - Определите сроки госпитализации пациентки. - Выберите учреждение для родоразрешения.	1.Пролонгирование беременности может быть разрешено при условии постоянного наблюдения кардиологом (не реже 1 раза в месяц) 2.Госпитализация осуществляется в сроки, рекомендованные для всех пациенток с сердечно-сосудистыми																																								

№ п/п	Наименование компетенций	Задание	Верный вариант
		2. На приеме у врача кардиолога поликлиники пациент Р., 56 лет, с диагнозом «ИБС. Стабильная стенокардия напряжения ФК I. Полная блокада правой ножки п. Гиса. Блокада передней ветви левой ножки п. Гиса. Предстадия сердечной недостаточности». Задания: 1. Составьте план медикаментозной терапии. 2. Укажите время для оценки эффективности назначенного лечения. 3. Назначьте лечение при приступе стенокардии. 3. В кардиологическом отделении стационара находится на обследовании и лечении пациент П., 27 лет, с клиническим диагнозом «Дилатационная кардиомиопатия. ХСНнФВ 2 стадии, ФК IV (NYHA). Периферические отеки, гепатомегалия. Синусовая тахикардия». Задания: 1. Составьте план медикаментозной терапии. 2. Оценить эффективность диуретической терапии 3. Определите дальнейшую тактику ведения.	заболеваниями, при необходимости – чаще. 3. Региональный перинатальный центр. Родоразрешение через естественные пути. 1. Бета-адреноблокатор или недигидропиридиновый блокатор «медленных» кальциевых каналов (верапамил или дилтиазем). Ацетилсалициловая кислота. Статин. 2. Оценивать эффективность назначенного лечения в ближайшее время (через 3-5 дней) и через 2-4 недели после начала терапии для проведения в случае необходимости ее дальнейшей коррекции. 3. Нитроглицерин, сублингвальные таблетки или спрей 1. Комбинированная четырехкомпонентная терапия: валсартан + сакубитрил; бета-адреноблокатор; антагонист альдостерона; дапаглифлозин. Петлевой диуретик. 2. Диурез должен в 1,5–2 раза превышать количество выпитой жидкости. Если он меньше, дозу диуретика следует увеличить. Об клинической эффективности свидетельствуют уменьшение периферических отеков, печени. 3. Решение вопроса о трансплантации сердца.
	ОПК-5	ПРОЧИТАЙТЕ ТЕКСТ И ДАЙТЕ КРАТКИЙ ОТВЕТ 1. Назовите целевой уровень липопротеидов низкой плотности у пациентов высокого риска. 2. Укажите уровень систолического АД для начала антигипертензивной терапии у пациентов с артериальной гипертензией ≥80 лет.	<1,8 ммоль/л ≥160 мм рт.ст.
	ОПК-5	ПРОЧИТАЙТЕ ТЕКСТ И ВЫБЕРИТЕ ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ	

№ п/п	Наименование компетенций	Задание	Верный вариант
		1. Пациентам с артериальной гипертензией в сочетании с бронхиальной астмой с целью достижения целевого уровня АД в качестве стартовой терапии противопоказано назначение: А. Блокаторов кальциевых каналов Б. Блокаторов рецепторов ангиотензина-II В. Ингибиторов АПФ Г. Бета-адреноблокаторов	Г
		2. Автоматическое начало терапии прямыми пероральными антикоагулянтами подразумевается при уровне риска тромбэмболических осложнений по шкале CHA₂DS₂VASc: А. 3 и более баллов Б. 2 и более баллов В. 1 и более баллов Г. 4 и более баллов	Б
		3. В состав тройной комбинированной иммуносупрессивной терапии у пациентов с гигантоклеточным миокардитом входит метилпреднизолон, азатиоприн и: А. Эноксапарин Б. Циклоспорин В. Уропорфирин Г. Фраксинарин	Б
		4. Для преодоления рефрактерности к петлевым диуретикам у пациентов с миокардитом следует использовать петлевой диуретик в комбинации с: А. Болс-Пирамидом Б. Ацетазоламидом В. Глибенкламидом Г. Гидрацетамидом	Б
		5. Для преодоления рефрактерности к петлевым диуретикам у пациентов с острым миокардитом следует использовать антагонисты минералокортикоидных рецепторов в дозе: А. 600 - 750 мг Б. 150 - 300 мг В. 450 - 600 мг Г. 300 - 450 мг	Б
		6. Доза метилпреднизолона у пациентов с гигантоклеточным миокардитом составляет: А. 4 мг/кг/сутки Б. 3 мг/кг/сутки В. 2 мг/кг/сутки Г. 1 мг/кг/сутки	Г
		7. Допамин стимулирует бета- и альфа адренорецепторы в дозах более: А. 7 мкг/кг/мин Б. 9 мкг/кг/мин В. 3 мкг/кг/мин Г. 5 мкг/кг/мин	Г
		8. Максимальная доза соталола составляет: А. 200 мг 2 раза в сутки Б. 160 мг 2 раза в сутки В. 120 мг 2 раза в сутки Г. 240 мг 2 раза в сутки	Б
		9. Соталол является антиаритмическим препаратом: А. I класса Б. II класса В. III класса	В

№ п/п	Наименование компетенций	Задание	Верный вариант
		Г. IV класса 10. Поддерживающая доза амиодарона при длительной терапии составляет: А. 300-400 мг/сут. per os Б. 100-200 мг/сут. per os В. 200-300 мг/сут. per os Г. 400-500 мг/сут. per os 11. Пациентам с острым миокардитом в сочетании с сухим/экссудативным перикардитом может быть показано назначение ибупрофена в дозе: А. 1200 мг/сут. Б. 2400 мг/сут. В. 1600 мг/сут. Г. 2000 мг/сут. ПРОЧИТАЙТЕ ТЕКСТ И ВЫБЕРИТЕ ПРАВИЛЬНЫЕ ОТВЕТЫ 12. Основой антигипертензивной терапии для снижения АД и уменьшения числа сердечно-сосудистых событий являются: А. Блокаторы протонной помпы Б. М-холиноблокаторы В. Блокаторы кальциевых каналов Г. Бета-адреноблокаторы 13. Основой антигипертензивной терапии для снижения АД и уменьшения числа сердечно-сосудистых событий являются диуретики: А. Осмотические Б. Тиазидные В. Тиазидоподобные Г. Петлевые 14. Показанием для назначения бета-адреноблокаторов является наличие: А. Перенесенного инсульта Б. Перенесенного инфаркта миокарда В. Стенокардии Г. ХБП 5-й степени 15. К препаратам первой линии для лечения стенокардии относятся: А. Органические нитраты длительного действия Б. Бета-адреноблокаторы В. Триметазидин Г. Блокаторы кальциевых каналов 16. В составе двойной антитромботической терапии всем пациентам с острым коронарным синдромом без подъема сегмента ST, не имеющим высокого риска кровотечений, в добавлении к аспирину рекомендуется: А. Ривароксабан Б. Варфарин В. Клопидогрел Г. Тикагрелор 17. Возможные основания для перехода с прасугрела или тикагрелора на клопидогрел в первые 12 месяцев после острого коронарного синдрома без подъема сегмента ST: А. Возраст пациента Б. Наличие непереносимости В. Наличие противопоказаний Г. Наличие ожирения 18. Ингибиторы АПФ, рекомендуемые пациентам с острым коронарным синдромом без подъема сегмента ST для лечения с 1-х суток заболевания: А. Каптоприл	Б А В, Г Б, В Б, В Б, Г В, Г Б, В В, Г

№ п/п	Наименование компетенций	Задание	Верный вариант																																								
		Б. Рамиприл В. Лизиноприл Г. Зофеноприл																																									
7	ОПК-6	ПРОЧИТАЙТЕ ТЕКСТ И УСТАНОВИТЕ СООТВЕТСТВИЕ 1. Соотнесите выполняемые действия с аспектами реабилитации <table border="1"> <thead> <tr> <th colspan="2">Действия</th><th colspan="2">Аспект реабилитации</th></tr> </thead> <tbody> <tr> <td>А</td><td>Исключение вредных привычек</td><td>1</td><td>Медицинский</td></tr> <tr> <td>Б</td><td>Ранняя активизация режима двигательной активности</td><td>2</td><td>Образовательный</td></tr> <tr> <td>В</td><td>Назначение лечения</td><td>3</td><td>Психологический</td></tr> <tr> <td>Г</td><td>Повышение устойчивости к стрессам</td><td>4</td><td>Физический</td></tr> </tbody> </table> 2. Соотнесите мероприятия реабилитации с местом их проведения <table border="1"> <thead> <tr> <th colspan="2">Мероприятие</th><th colspan="2">Место проведения</th></tr> </thead> <tbody> <tr> <td>А</td><td>Ходьба по коридору</td><td>1</td><td>Стационар центра кардиореабилитации</td></tr> <tr> <td>Б</td><td>«Первая вертикализация»</td><td>2</td><td>В отделение реанимации и интенсивной терапии</td></tr> <tr> <td>В</td><td>Комплекс ЛФК</td><td>3</td><td>Отделение стационара</td></tr> <tr> <td>Г</td><td>Включение климатотерапии</td><td>4</td><td>Санаторий</td></tr> </tbody> </table>	Действия		Аспект реабилитации		А	Исключение вредных привычек	1	Медицинский	Б	Ранняя активизация режима двигательной активности	2	Образовательный	В	Назначение лечения	3	Психологический	Г	Повышение устойчивости к стрессам	4	Физический	Мероприятие		Место проведения		А	Ходьба по коридору	1	Стационар центра кардиореабилитации	Б	«Первая вертикализация»	2	В отделение реанимации и интенсивной терапии	В	Комплекс ЛФК	3	Отделение стационара	Г	Включение климатотерапии	4	Санаторий	А2 Б4 В1 Г3 А3 Б2 В1 Г4
Действия		Аспект реабилитации																																									
А	Исключение вредных привычек	1	Медицинский																																								
Б	Ранняя активизация режима двигательной активности	2	Образовательный																																								
В	Назначение лечения	3	Психологический																																								
Г	Повышение устойчивости к стрессам	4	Физический																																								
Мероприятие		Место проведения																																									
А	Ходьба по коридору	1	Стационар центра кардиореабилитации																																								
Б	«Первая вертикализация»	2	В отделение реанимации и интенсивной терапии																																								
В	Комплекс ЛФК	3	Отделение стационара																																								
Г	Включение климатотерапии	4	Санаторий																																								
	ОПК-6	ПРОЧИТАЙТЕ ТЕКСТ И УСТАНОВИТЕ ПОСЛЕДОВАТЕЛЬНОСТЬ 1. Установите последовательность этапов кардиореабилитации: А. Отделение реанимации и интенсивной терапии Б. Санаторий кардиологического профиля В. Поликлиника центра кардиореабилитации Г. Стационар центра кардиореабилитации 3. Установите последовательность увеличения объема физических нагрузок у больного с инфарктом миокарда: А. Упражнения на велотренажёре Б. Пассивные упражнения В. Дозированная ходьба Г. «Первая вертикализация»	АГВБ ГБВА																																								
	ОПК-6	ПРОЧИТАЙТЕ ТЕКСТ И ДАЙТЕ ЧЕТКИЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ 1. Больная А., 45 лет, поступила на стационарное лечение в кардиологическое отделение с диагнозом гипертоническая болезнь II стадии, неконтролируемая АГ, риск 4 (очень высокий). Пациентка предъявляет жалобы на периодические сильные головные боли в затылочной области, слабость, плохой сон. Болеет около 5 лет, ухудшение состояния последние 2 месяца, после стрессовой ситуации. Назначенные врачом лекарства принимает нерегулярно, в основном, когда плохо себя чувствует. Диету не соблюдает, злоупотребляет острой, соленой пищей, много пьет жидкости, особенно любит растворимый кофе. Не умеет самостоятельно измерять себе артериальное	1. Факторы сердечно-сосудистого риска: артериальная гипертензия, ожирение 1 степени (ИМТ 33,2 кг/м²), наличие стрессовых факторов. 2. Коррекции и контроль кардиоваскулярных факторов риска и образа жизни (массы тела, АД, концентрации липидов и глюкозы крови, рациона																																								

№ п/п	Наименование компетенций	Задание	Верный вариант
		давление. Но хотела бы научиться. Отмечает, что в последний год стало хуже, но старается не обращать внимания на болезнь и жить, как раньше. Пациентка избыточного питания (рост 162 см, вес 87 кг), ЧДД 20 в минуту, пульс 80 в минуту, ритмичный, напряжен, АД 180/100 мм рт. ст. Задания: 3. Укажите факторы сердечно-сосудистого риска у данной пациентки. 4. Составьте программу медицинской реабилитации. 5. Обоснуйте необходимость клинико-психологического консультирования 2. Больной В., 61 года, после выписки из стационара с диагнозом «ИБС. Острый Q-позитивный инфаркт миокарда нижней стенки левого желудочка, ангинозный вариант, состояние после стентирования огибающей артерии» пришел на прием к кардиологу поликлиники. Задания: 1. Определите общую продолжительность кардиореабилитационной программы с учетом стационарного этапа. 2. Перечислите специалистов, входящих в состав мультидисциплинарной реабилитационной команды. 3. Определите формат амбулаторного этапа кардиореабилитации у данного пациента. 3. Больной Г., 64 лет, после выписки из стационара с диагнозом «ИБС. Острый Q-негативный инфаркт миокарда передней стенки левого желудочка, ангинозный вариант, состояние после стентирования передней межжелудочковой артерии» находится на приеме у кардиолога поликлиники.	питания, ежедневной физической активности). Антигипертензивная терапия (тиазидоподобный диуретик+амлодипин). 3.К психосоциальным факторам риска, обладающим доказанным негативным влиянием на приверженность лечению и изменению образа жизни, вовлекаемость в программу реабилитации, продуктивность взаимодействия с врачом, качество жизни и прогноз, относится в том числе хронический стресс. 1.Общая продолжительность кардиореабилитационной программы на трех этапах составляет не менее 24 недель. 2.В состав мультидисциплинарной реабилитационной команды входят: врач-кардиолог, врач по физической и реабилитационной медицине, специалист по физической реабилитации (инструктор-методист по лечебной физической культуре), медицинский психолог и/или врач-психотерапевт, врач-диетолог, медицинская сестра по медицинской реабилитации (инструктор по лечебной физической культуре) и другие специалисты по требованию. 3.Смешанный формат – очный и дистанционный (в домашних условиях с использованием инструментов цифрового и мобильного здравоохранения). 1.Тест с дозированной физической нагрузкой (с использованием эргометра или тредмила) или кардиопульмональное

№ п/п	Наименование компетенций	Задание	Верный вариант
		Задания: 1. Назовите методы для оценки функционального статуса пациента и определения толерантности к физической нагрузке. 2. Определите характер и длительность физических тренировок данному больному. 3. Определите характер и длительность физических нагрузок после окончания программ кардиореабилитации.	тестирование (количественная оценка потребления кислорода в условиях эргоспирометрии). При их недоступности (или противопоказаниях) – тест с 6-минутной ходьбой. 2. Велотренажер или тредмил не менее 30 мин. при частоте занятий не менее 3 раз в неделю. Интенсивность тренирующей нагрузки умеренная. 3. Физические нагрузки умеренной интенсивности не менее 150 минут в неделю.
	ОПК-6	ПРОЧИТАЙТЕ ТЕКСТ И ДАЙТЕ КРАТКИЙ ОТВЕТ 1. Определите основную задачу первого этапа кардиореабилитации. 2. Что занимают основную часть реабилитационной программы?	Ранняя активация пациента Физические нагрузки
	ОПК-6	ПРОЧИТАЙТЕ ТЕКСТ И ВЫБЕРИТЕ ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ 1. <i>Третий этап реабилитации проходит в:</i> А. Амбулаторном звене Б. Отделении реанимации В. Санаториях Г. Стационаре перед выпиской 2. <i>Выберите программу для реабилитации пациента после аорто-коронарного шунтирования:</i> А. С постоянной нагрузкой Б. С уменьшающейся нагрузкой В. С циклической нагрузкой Г. С возрастающей нагрузкой 3. <i>Какой из тренажеров называется тредмил?</i> А. Беговая дорожка Б. Гребной тренажер В. Велоэргометр Г. Эллипс 4. <i>Где проходит первый этап реабилитации?</i> А. В стационаре перед выпиской Б. В амбулаторном звене В. В отделении реанимации Г. В санаториях 5. <i>Реабилитация в России делится на:</i> А. Этапы Б. Части В. Разделы Г. Периоды 6. <i>Третий этап реабилитации обычно длится:</i> А. От 3 недель Б. От 12 недель В. От 24 недель Г. От 6 недель	А Г А В А Б

№ п/п	Наименование компетенций	Задание	Верный вариант
		7. Санаторий кардиологического профиля используется: А. На 1 этапе реабилитации Б. На 2 этапе реабилитации В. На 3 этапе реабилитации Г. Вне реабилитационной программы	В
		8. Кардиореабилитация приводит к: А. Уменьшению приверженности к немедикаментозному лечению Б. Отсутствию необходимости вторичной профилактики В. Уменьшению приверженности к медикаментозному лечению Г. Более эффективному восстановлению физической работоспособности	Г
		9. Третий этап реабилитации проходит в А. Амбулаторном звене Б. Отделении реанимации В. Санаториях Г. Стационаре перед выпиской	А
		10. Какая программа была выбрана для реабилитации пациента после аорто-коронарного шунтирования? А. С постоянной нагрузкой Б. С уменьшающейся нагрузкой В. С циклической нагрузкой Г. С возрастающей нагрузкой	Г
		ПРОЧИТАЙТЕ ТЕКСТ И ВЫБЕРИТЕ ПРАВИЛЬНЫЕ ОТВЕТЫ	
		11. Из каких элементов состоит 1 этап реабилитации? А. Работа на тренажерах Б. Водные процедуры В. Дыхательная гимнастика Г. Суставная гимнастика	В, Г
		12. Укажите элементы 1-го этапа реабилитации: А. Работа на тренажерах Б. Водные процедуры В. Дыхательная гимнастика Г. Суставная гимнастика	В, Г
		13. Укажите виды тренажеров, наиболее часто используемых в реабилитационных программах: А. Велоэргометр Б. Эллипс В. Гребной тренажер Г. Беговая дорожка	А, Г
		14. Выберите дополнительные элементы реабилитационной программы: А. Диетологическое сопровождение Б. Занятия йогой В. Изучение иностранного языка Г. Психологическое консультирование	А, Г
		15. Укажите параметры, которые отслеживаются во время тренировки: А. Электрокардиограмма Б. Артериальное давление В. Электроэнцефалограмма Г. Функция внешнего дыхания	А, Б
		16. Укажите специалистов, входящих в мультидисциплинарную реабилитационную команду отделения реабилитации: А. Гастроэнтеролог Б. Диетолог В. Аллерголог	Б, Г

№ п/п	Наименование компетенций	Задание	Верный вариант																																								
		Г. Медицинский психолог 17. Укажите специалистов, входящих в мультидисциплинарную реабилитационную команду отделения реабилитации: А. Аллерголог Б. Кардиолог В. Врач физической реабилитационной медицины Г. Гастроэнтеролог 18. В поликлиническом отделе центра кардиореабилитации подлежат наблюдению больные: А. Перенесшие острый коронарный синдром Б. Перенесшие стентирование инфаркт-связанной артерии В. С артериальной гипертензией Г. Перенесшие вирусный миокардит	Б, В А, Б																																								
8	ОПК-9	ПРОЧИТАЙТЕ ТЕКСТ И УСТАНОВИТЕ СООТВЕТСТВИЕ 1. Установите соответствие между группой ресурсов организации здравоохранения и конкретным примером этого ресурса <table border="1"> <thead> <tr> <th colspan="2">Группа ресурсов</th> <th colspan="2">Пример (Объект управления)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>А</td> <td>Кадровые</td> <td>1</td> <td>Лицензионное программное обеспечение, электронные медкарты</td> </tr> <tr> <td>Б</td> <td>Финансовые</td> <td>2</td> <td>Аппараты МРТ, расходные материалы, здание поликлиники</td> </tr> <tr> <td>В</td> <td>Материально-технические</td> <td>3</td> <td>Фонд оплаты труда, ОМС, целевые субсидии</td> </tr> <tr> <td>Г</td> <td>Информационные</td> <td>4</td> <td>Врачи-специалисты, штатное расписание, квалификационные категории</td> </tr> </tbody> </table> 2. Установите соответствие тип ресурса и ключевую управленческую задачу, которую решает руководитель <table border="1"> <thead> <tr> <th colspan="2">Тип ресурса</th> <th colspan="2">Управленческая задача</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>А</td> <td>Кадровые</td> <td>1</td> <td>Проведение инвентаризации и расчет амортизации оборудования</td> </tr> <tr> <td>Б</td> <td>Финансовые</td> <td>2</td> <td>Внедрение системы защиты персональных данных пациентов</td> </tr> <tr> <td>В</td> <td>Материально-технические</td> <td>3</td> <td>Разработка системы КРІ и мотивации персонала</td> </tr> <tr> <td>Г</td> <td>Информационные</td> <td>4</td> <td>Формирование плана финансово-хозяйственной деятельности (ПФХД)</td> </tr> </tbody> </table>	Группа ресурсов		Пример (Объект управления)		А	Кадровые	1	Лицензионное программное обеспечение, электронные медкарты	Б	Финансовые	2	Аппараты МРТ, расходные материалы, здание поликлиники	В	Материально-технические	3	Фонд оплаты труда, ОМС, целевые субсидии	Г	Информационные	4	Врачи-специалисты, штатное расписание, квалификационные категории	Тип ресурса		Управленческая задача		А	Кадровые	1	Проведение инвентаризации и расчет амортизации оборудования	Б	Финансовые	2	Внедрение системы защиты персональных данных пациентов	В	Материально-технические	3	Разработка системы КРІ и мотивации персонала	Г	Информационные	4	Формирование плана финансово-хозяйственной деятельности (ПФХД)	А4 Б3 В2 Г1 А3 Б4 В1 Г2
Группа ресурсов		Пример (Объект управления)																																									
А	Кадровые	1	Лицензионное программное обеспечение, электронные медкарты																																								
Б	Финансовые	2	Аппараты МРТ, расходные материалы, здание поликлиники																																								
В	Материально-технические	3	Фонд оплаты труда, ОМС, целевые субсидии																																								
Г	Информационные	4	Врачи-специалисты, штатное расписание, квалификационные категории																																								
Тип ресурса		Управленческая задача																																									
А	Кадровые	1	Проведение инвентаризации и расчет амортизации оборудования																																								
Б	Финансовые	2	Внедрение системы защиты персональных данных пациентов																																								
В	Материально-технические	3	Разработка системы КРІ и мотивации персонала																																								
Г	Информационные	4	Формирование плана финансово-хозяйственной деятельности (ПФХД)																																								
	ОПК-9	ПРОЧИТАЙТЕ ТЕКСТ И УСТАНОВИТЕ ПОСЛЕДОВАТЕЛЬНОСТЬ 1. Расположите шаги в логическом порядке при ушащении в поликлинике жалоб на очереди в процедурный кабинет: А. Внедрение электронной очереди и разделение потоков Б. Анализ хронометража работы медсестер В. Издание приказа о новом графике работы кабинета	ГБАВ																																								

№ п/п	Наименование компетенций	Задание	Верный вариант
		Г. Опрос пациентов и выявление пиковых часов нагрузки 2. Установите общую последовательность управленческого цикла при распределении любых ресурсов организации: А. Организация (распределение ресурсов по подразделениям и назначение ответственных) Б. Мотивация (стимулирование сотрудников к эффективному использованию ресурсов) В. Коррекция (принятие мер по устранению отклонений) Г. Планирование (определение целей и объема необходимых ресурсов)	ГАБВ
	ОПК-9	ПРОЧИТАЙТЕ ТЕКСТ И ДАЙТЕ ЧЕТКИЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ 1. Вы главный врач поликлиники. В регистратуре поликлиники каждое утро собирается много народу, некоторые из пациентов, недовольных очередями, начинают громко возмущаться, переходя на крик. Регистратор в долгу не остается, также может резко ответить. Посетители на время успокаиваются, но в книге отзывов все чаще стали оставаться записи недовольных посетителей. Это может негативно сказаться на показателях лечебного учреждения. Задание: 1. Дайте оценку значимости регистратуры в работе учреждения. 2. Определите необходимость мероприятий по уменьшению/устранению очередей. 3. Охарактеризуйте необходимое психологическое поведение регистратора. 2. При осуществлении строгого контроля качества медицинской помощи главный врач столкнулся с негативным восприятием контролирующих мероприятий со стороны персонала. Организованная в больнице	1. Регистратура – это лицо учреждения, определяющее психологический настрой в дальнейшей работе. 2. Стоит продумать, чтобы очередей вообще не было. 3. Важно, чтобы в регистратуре работали психологически грамотные люди. Кроме того, регистратору не стоит вступать в пререкания, которые могут специально провоцироваться посетителями (возможность устроить скандал в общественном месте – это порой единственная возможность сбросить напряжение). Регистратору важно об этом знать и гасить такие конфликты в самом начале, используя технику целенаправленного моделирования эмоций (эмоция удивления позволяет погасить любые негативные переживания). Важно отказаться от попыток переспорить посетителя (посетитель всегда прав) и искренне соглашаться с его доводами (принцип амортизации). 1. Необходимо сопоставление достигнутых результатов

№ п/п	Наименование компетенций	Задание	Верный вариант
		система контроля ориентировала персонал лишь на подгонку результатов под требования организации. Задания: 1. Каким образом можно избежать искажения результатов контроля? 2. Каким образом можно избежать негативного воздействия процесса контроля на поведение медицинских работников? 3. Определите мотивацию персонала на достижение заданных стандартов контроля. 3. В поликлинике простаивает дорогостоящий цифровой маммограф, закупленный по нацпроекту. Причина: помещение не соответствует требованиям радиационной безопасности (нужна замена дверей и усиление стен), а единственный обученный рентген-лаборант уволился. Задание: 1. Опишите необходимые действия руководителя для эффективного использования госресурса. 2. Опишите действия руководителя по работе с кадрами. 3. Обоснуйте необходимость лицензирования.	с установленными стандартами. 2. Стандарты контроля должны быть напряженными, но достижимыми. Должна осуществляться двусторонняя связь. Необходимо избегать излишнего контроля. 3. Достижение заданных стандартов контроля должно поощряться. 1. Инвентаризация и аудит: срочное составление сметы на приведение помещения в соответствие с СанПиН. Приоритетное финансирование: выделение средств из внебюджетных источников на ремонт помещения (так как простой оборудования — это неэффективное использование госресурсов). 2. Работа с кадрами: оперативное направление другого штатного лаборанта на краткосрочное обучение работе именно на этой модели аппарата. 3. Лицензирование: получение санитарно-эпидемиологического заключения на право работы с источником ионизирующего излучения в конкретном кабинете
	ОПК-9	ПРОЧИТАЙТЕ ТЕКСТ И ДАЙТЕ КРАТКИЙ ОТВЕТ 1. Назовите ситуацию выплаты выходного пособия в размере среднего месячного заработка при увольнении медицинского работника 2. Реквизит электронного документа, предназначенный для защиты данного электронного документа от подделки, полученный в результате криптографического преобразования информации называется	Увольнение при сокращении штатов работников Электронная цифровая подпись
	ОПК-9	ПРОЧИТАЙТЕ ТЕКСТ И ВЫБЕРИТЕ ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ <i>1. Наиболее эффективным, хотя и трудно реализуемым, стилем поведения руководителя в конфликтной ситуации является</i> А. Доминирование	А

№ п/п	Наименование компетенций	Задание	Верный вариант
		Б. Сотрудничество В. Избегание Г. Уступчивость 2. Комплекс сложнейших биопсихических состояний и реакций человека, формирующих его действия – это: А. Делегирование Б. Мотивация В. Руководство Г. Управление 3. Коммуникация - это: А. Воздействие на партнера Б. Взаимное ориентирование на совместную деятельность В. Обмен информацией, настроениями, эмоциями Г. Приобретенные способности 4. Укажите методы управления, основанные на дисциплине, четкой субординации и строгой регламентации деятельности, характерные для формальных организаций: А. Административные Б. Законодательные В. Социально-психологические Г. Экономические 5. Важнейшая функция корпоративной культуры - это: А. Укрепление дисциплины Б. Формирование благоприятного психологического климата в организации В. Поддержание социальной стабильности в организации Г. Правильное распределение вознаграждений 6. К административным методам управления относятся: А. Премирование персонала Б. Участие работников в управлении организацией В. Формирование трудовых коллективов с учетом особенностей характера Г. Дисциплинарные мероприятия 7. Какой вид разрешения конфликта основан на достижении временного результата? А. Сотрудничество Б. Избегание В. Компромисс Г. Подавление 8. Какой цикл управления считается классическим инструментом непрерывного улучшения качества медицинской помощи? А. Матрица Эйзенхауэра Б. Цикл Деминга (PDCA) В. SWOT-анализ Г. Пирамида Маслоу 9. Как называется стиль руководства, при котором заведующий отделением единолично принимает решения, не терпит возражений и жестко контролирует каждый шаг персонала? А. Авторитарный Б. Демократический В. Либеральный Г. Ситуативный 10. Делегирование полномочий – это: А. Снятие с себя ответственности за результат Б. Выполнение работы за подчиненного	Б Б Б Б Г В Б А В

№ п/п	Наименование компетенций	Задание	Верный вариант
		В. Передача части прав и ответственности подчиненному для выполнения конкретной задачи Г. Назначение нового сотрудника на должность 11. Какой из перечисленных принципов управления означает, что каждый сотрудник должен иметь только одного непосредственного начальника? А. Принцип разделения труда Б. Принцип единоначалия В. Принцип дисциплины Г. Принцип иерархии 12. Что является главной целью «Бережливого производства» (Lean-технологий) в поликлинике? А. Увеличение количества платных услуг Б. Сокращение потерь времени пациента и медицинского персонала В. Сокращение штата врачей Г. Увеличение бумажной отчетности 13. Что такое электронный медицинский архив? А. База данных с результатами исследований за определённый период Б. Облачное хранилище для личных файлов врачей В. Система для записи пациентов на приём Г. Программа для составления отчётов 14. Этичная работа с информацией в профессиональной деятельности специалиста исключает: А. Проверку достоверности информации из интернета перед использованием в работе Б. Цитирование источников с указанием авторства В. Использование конфиденциальных медицинских данных клиентов в публичных выступлениях без их согласия Г. Обмен научными статьями с коллегами для повышения квалификации 15. Модель – это: А. Точная копия реального объекта Б. Упрощённое представление реального объекта или системы, отражающее её существенные особенности В. Чертеж будущего устройства Г. Результат компьютерного эксперимента ПРОЧИТАЙТЕ ТЕКСТ И ВЫБЕРИТЕ ПРАВИЛЬНЫЕ ОТВЕТЫ 16. Выбор стиля руководства зависит от: А. Личностных качеств руководителя Б. Профессиональной подготовки руководителя В. Указаний свыше Г. Наличия нормативной базы 17. С точки зрения личных качеств руководителя различают стили руководства: А. Классический Б. Либеральный В. Демократический Г. Консервативный 18. Факторы психологической профилактики конфликтов в коллективе: А. Высокий авторитет руководителя Б. Наличие в коллективе высокой организационной культуры В. Отсутствие иерархии в коллективе Г. Престиж деятельности и организации	Б Б А В Б А, Б Б, В А, Б, Г

№ п/п	Наименование компетенций	Задание	Верный вариант																																								
9	ПК-1	ПРОЧИТАЙТЕ ТЕКСТ И УСТАНОВИТЕ СООТВЕТСТВИЕ 1. Соотнесите патогенетический аспект с его заболеванием/состоянием <table><tr><th colspan="2">Патогенез</th><th colspan="2">Заболевание/состояние</th></tr><tr><td>А</td><td>Снижение перфузии миокарда</td><td>1</td><td>Устойчивая тахикардия</td></tr><tr><td>Б</td><td>Повышение потребности миокарда в кислороде</td><td>2</td><td>Инфаркт миокарда 4 b типа</td></tr><tr><td>В</td><td>Тромбоз коронарного стента</td><td>3</td><td>Спазм коронарных артерий</td></tr><tr><td>Г</td><td>Рестеноз после стентирования</td><td>4</td><td>Инфаркт миокарда 4с типа</td></tr></table> 2. Соотнесите перечисленные факторы с развитием заболеваний <table><tr><th colspan="2">Факторы</th><th colspan="2">Заболевание</th></tr><tr><td>А</td><td>Травма грудной клетки</td><td>1</td><td>Тромбоэмболия легочной артерии</td></tr><tr><td>Б</td><td>Прием нестероидных противовоспалительных препаратов</td><td>2</td><td>Лекарственная язва желудка</td></tr><tr><td>В</td><td>Перелом правой голени</td><td>3</td><td>Расслоение аорты</td></tr><tr><td>Г</td><td>Нарушение осанки</td><td>4</td><td>Остеохондроз грудного отдела позвоночника</td></tr></table> 2.	Патогенез		Заболевание/состояние		А	Снижение перфузии миокарда	1	Устойчивая тахикардия	Б	Повышение потребности миокарда в кислороде	2	Инфаркт миокарда 4 b типа	В	Тромбоз коронарного стента	3	Спазм коронарных артерий	Г	Рестеноз после стентирования	4	Инфаркт миокарда 4с типа	Факторы		Заболевание		А	Травма грудной клетки	1	Тромбоэмболия легочной артерии	Б	Прием нестероидных противовоспалительных препаратов	2	Лекарственная язва желудка	В	Перелом правой голени	3	Расслоение аорты	Г	Нарушение осанки	4	Остеохондроз грудного отдела позвоночника	А3 Б1 В2 Г4 А3 Б2 В1 Г4
Патогенез		Заболевание/состояние																																									
А	Снижение перфузии миокарда	1	Устойчивая тахикардия																																								
Б	Повышение потребности миокарда в кислороде	2	Инфаркт миокарда 4 b типа																																								
В	Тромбоз коронарного стента	3	Спазм коронарных артерий																																								
Г	Рестеноз после стентирования	4	Инфаркт миокарда 4с типа																																								
Факторы		Заболевание																																									
А	Травма грудной клетки	1	Тромбоэмболия легочной артерии																																								
Б	Прием нестероидных противовоспалительных препаратов	2	Лекарственная язва желудка																																								
В	Перелом правой голени	3	Расслоение аорты																																								
Г	Нарушение осанки	4	Остеохондроз грудного отдела позвоночника																																								
	ПК-1	ПРОЧИТАЙТЕ ТЕКСТ И УСТАНОВИТЕ ПОСЛЕДОВАТЕЛЬНОСТЬ 1. Установите последовательность инструментальной диагностики при остром перикардите: А. КТ/МРТ сердца Б. ЭхоКГ В. Позитронно-эмиссионная томография сердца Г. ЭКГ 2. Представьте значимость факторов риска ТЭЛА в порядке уменьшения: А. Перелом нижней конечности Б. Длительный постельный режим В. Курение Г. Установка центрального венозного катетера	ГБАВ АГБВ																																								
	ПК-1	ПРОЧИТАЙТЕ ТЕКСТ И ДАЙТЕ ЧЕТКИЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ 1. Больной П., 56 лет, вызвал скорую медицинскую помощь в связи с жалобами на интенсивную боль за грудиной, сохраняющуюся в течение 1,5 часов. Боль возникла впервые на фоне физической нагрузки. Ранее за медицинской помощью не обращался. Курит. Объективно: кожные покровы бледные, лицо покрыто мелкими капельками пота. Дыхание везикулярное, хрипов нет. ЧДД 18 в 1 минуту. Тоны сердца ритмичные, акцент II тона на аорте, шумов нет. ЧСС 60 в 1 минуту, АД 190/95 мм. рт. ст. Живот мягкий, безболезненный, печень и селезенка не пальпируются. околачивание по области почек безболезненно. Экспресс-тест на тропонин	1. ИБС. Острый инфаркт миокарда левого желудочка. Впервые выявленная полная блокада левой ножки п. Гиса. Гипертоническая болезнь III стадии, степень АГ 3, риск 4 (очень высокий). 2. Общий анализ крови, кардиоспецифические биомаркеры, в том числе количественный																																								

№ п/п	Наименование компетенций	Задание	Верный вариант
		положительный. На ЭКГ: полная блокада левой ножки п. Гиса. Задания: 1. Поставьте диагноз. 2. Составьте план дополнительного обследования. 3. Определите тактику кардиохирургического лечения. 2. Больной Д., 62 лет, вызвал скорую медицинскую помощь в связи с жалобами на интенсивную боль в левой половине грудной клетке. Боль появилась 1 час назад после интенсивной физической работы. Из анамнеза – 5 лет назад инфаркт миокарда. В течение последних 6 месяцев лекарственные препараты не принимал. Объективно: кожные покровы влажные. Над легкими дыхание везикулярное, хрипов нет. ЧДД 17 в 1 минуту. Тоны сердца приглушены, ритмичны, ЧСС 86 в 1 минуту. Пульс 86 в 1 минуту, удовлетворительных свойств. АД 139/87 мм рт. ст. Живот мягкий, безболезненный. Печень не увеличена. Поколачивание по области почек безболезненно. На ЭКГ: подъем сегмента ST в V1-V6. Задания: 1. Поставьте диагноз. 2. Составьте план дополнительного обследования. 3. Определите тактику кардиохирургического лечения. 3. Больной М., 67 лет, поступил в терапевтическое отделение с жалобами на одышку, усиливающуюся при незначительной физической нагрузке и в горизонтальном положении тела, на кровохарканье, выраженную общую слабость, учащённое сердцебиение. Из анамнеза – 1 год назад оперирован по поводу аденомы предстательной железы, полгода года назад перенёс операцию по поводу стриктуры уретры, трижды после операции проводилось бужирование уретры, отмечался субфебрилитет. 4 месяца назад появились ознобы, повышение температуры до 38⁰С, потливость, слабость, нарастала одышка. Находился на лечении с диагнозом: инфекционный эндокардит с формированием аортального порока сердца, проводилась антибиотикотерапия (цефамизин 4 г/сут. в/в – 10 дней), получал преднизолон 25 мг/сут. Сохранялась субфебрильная температура тела. Посев крови возбудителя не выявил. В общем анализе крови: гемоглобин 86 г/л, эритроциты 4,8х10¹²/л, тромбоциты 120х10⁹/л, палочкоядерные 7%, сегментоядерные 74%, лимфоциты 12%, моноциты 7%, умеренный анизо- и пойкилоцитоз, гипохромия. Общий анализ мочи: протеинурия 0,15%, лейкоциты 0-1 в п/зр., цилиндры гиалиновые 2-5 в п/зр., эритроциты единичные в п/зр. Задания: 1. Поставьте диагноз. 2. Определите тактику лечения.	тропонин Т, липидограмма, ЭхоКГ, коронарография, рентгенография органов грудной полости. Контроль АД. 3. Стентирование инфаркт-связанной артерии. 1. ОКС с подъемом ST по передне-перегородочно-верхушечно-боковой области левого желудочка. Постинфарктный кардиосклероз (перенесенный ИМ нижней стенки левого желудочка). 2. Общий анализ крови, кардиоспецифические биомаркеры (обязательно – тропонин), липидограмма, калий крови, ЭхоКГ (зоны гипокинеза), КАГ (наличие и степень стеноза). 3. Стентирование инфаркт-связанной артерии. 1. Инфекционный эндокардит аортального клапана Отек легкого. 2. Хирургическое лечение. Аортальный инфекционный эндокардит с тяжёлой острой регургитацией или клапанной обструкцией, вызывающий рефрактерный лёгочный отёк, является показанием к экстренному хирургическому вмешательству. 3. 4-6-недель.

[illegible]

№ п/п	Наименование компетенций	Задание	Верный вариант
		Г. Enterococcus faecalis 9. Клинические предикторы высокого периоперационного сердечно-сосудистого риска – это: А. Нестабильная стенокардия Б. Перенесенный ранее инсульт В. Перенесенный ранее инфаркт миокарда Г. Стабильная стенокардия I или II функционального класса	А
		10. Лечение больных с аритмиями перед оперативным вмешательством: А. Не имеет особенностей Б. Требуется обязательной лекарственной кардиоверсии В. Требуется электрической кардиоверсии если есть нарушения гемодинамики Г. Требуется электрической кардиоверсии если нет нарушений гемодинамики	А
		11. Новые оральные коагулянты необходимо назначать после операции: А. На 1-е сутки Б. На 2-5 сутки В. После 7 суток Г. Сразу после операции	Б
		ПРОЧИТАЙТЕ ТЕКСТ И ВЫБЕРИТЕ ПРАВИЛЬНЫЕ ОТВЕТЫ	
		12. Осложнениями перикардита являются: А. Тампонада сердца Б. Инфаркт миокарда В. Разрыв миокарда Г. Перикардальная констрикция	А, Г
		13. Заболевания, затрудняющие электрокардиографическую диагностику инфаркта миокарда с подъемом сегмента ST: А. Миокардит Б. Хроническая аневризма левого желудочка В. Плеврит Г. Инфекционный эндокардит	А, Б
		14. Состояния, затрудняющие электрокардиографическую диагностику инфаркта миокарда с подъемом сегмента ST: А. Миксоматозная дегенерация створки клапана Б. Синдром ранней реполяризации желудочков В. Неправильное наложение электродов Г. Ожирение	Б, В
		15. Укажите некардиальные причины повышения уровня тропонина: А. Остеоартрит Б. Хроническая болезнь почек В. Инсульт Г. Бронхиальная астма	Б, В
		16. Боль в груди типична для следующих заболеваний желудочно-кишечного тракта: А. Болезни Крона Б. Язвенного колита В. Язвенной болезни желудка Г. Грыжи пищеводного отверстия диафрагмы	В, Г
		17. Какие методы подтверждают наличие воспаления в миокарде: А. МРТ сердца Б. ЭКГ	А, В

№ п/п	Наименование компетенций	Задание	Верный вариант																																								
		В. Эндомиокардиальная биопсия Г. ЭхоКГ 18. Инфекционный эндокардит, обусловленный оказанием медицинской помощи – это эндокардит: А. У активного внутривенного наркомана без других источников инфицирования Б. Развившийся у госпитализированных пациентов менее 24 часов В. Связанный с гемодиализом Г. Связанный с экстренной госпитализацией за 90 дней до первых проявлений	В, Г																																								
10	ПК-2	ПРОЧИТАЙТЕ ТЕКСТ И УСТАНОВИТЕ СООТВЕТСТВИЕ 1. Соотнесите функциональный класс (ФК) стабильной стенокардии с переносимой физической нагрузкой <table border="1"> <thead> <tr> <th colspan="2">Класс</th><th colspan="2">Физическая нагрузка</th></tr> </thead> <tbody> <tr> <td>А</td><td>ФК I</td><td>1</td><td>Приступы стенокардии возникают в покое</td></tr> <tr> <td>Б</td><td>ФК II</td><td>2</td><td>Приступы стенокардии возникают при незначительной физической нагрузке</td></tr> <tr> <td>В</td><td>ФК III</td><td>3</td><td>Обычная физическая нагрузка не вызывает приступов стенокардии</td></tr> <tr> <td>Г</td><td>ФК IV</td><td>4</td><td>Приступы стенокардии возникают при средней физической нагрузке</td></tr> </tbody> </table> 2. Соотнесите значения шкалы SCORE-2 с категорией риска для пациентов менее 50 лет <table border="1"> <thead> <tr> <th colspan="2">Значение SCORE-2</th><th colspan="2">Риск</th></tr> </thead> <tbody> <tr> <td>А</td><td><1%</td><td>1</td><td>Умеренный</td></tr> <tr> <td>Б</td><td><2,5%</td><td>2</td><td>Низкий</td></tr> <tr> <td>В</td><td>2,5-7,5%</td><td>3</td><td>Высокий</td></tr> <tr> <td>Г</td><td>≥7,5%</td><td>4</td><td>Очень высокий</td></tr> </tbody> </table>	Класс		Физическая нагрузка		А	ФК I	1	Приступы стенокардии возникают в покое	Б	ФК II	2	Приступы стенокардии возникают при незначительной физической нагрузке	В	ФК III	3	Обычная физическая нагрузка не вызывает приступов стенокардии	Г	ФК IV	4	Приступы стенокардии возникают при средней физической нагрузке	Значение SCORE-2		Риск		А	<1%	1	Умеренный	Б	<2,5%	2	Низкий	В	2,5-7,5%	3	Высокий	Г	≥7,5%	4	Очень высокий	А3 Б4 В2 Г1 А2 Б1 В3 Г4
Класс		Физическая нагрузка																																									
А	ФК I	1	Приступы стенокардии возникают в покое																																								
Б	ФК II	2	Приступы стенокардии возникают при незначительной физической нагрузке																																								
В	ФК III	3	Обычная физическая нагрузка не вызывает приступов стенокардии																																								
Г	ФК IV	4	Приступы стенокардии возникают при средней физической нагрузке																																								
Значение SCORE-2		Риск																																									
А	<1%	1	Умеренный																																								
Б	<2,5%	2	Низкий																																								
В	2,5-7,5%	3	Высокий																																								
Г	≥7,5%	4	Очень высокий																																								
	ПК-2	ПРОЧИТАЙТЕ ТЕКСТ И УСТАНОВИТЕ ПОСЛЕДОВАТЕЛЬНОСТЬ 1. Установите последовательность мероприятий для повышения приверженности больного к антигипертензивной терапии: А. Визиты к врачу 1 раз в 3 месяца Б. Домашнее мониторирование артериального давления В. Мониторинг АД при помощи дистанционных технологий Г. Ведение дневника с указанием доз принимаемых препаратов и уровня АД 2. Установите последовательность обследования в ходе диспансерного визита у пациента, перенесшего миокардит: А. ЭКГ Б. Тест с многократной физической нагрузкой неменяющейся интенсивности (6-минутный тест) В. Общий клинический анализ крови Г. ЭхоКГ, холтеровское мониторирование ЭКГ	БГАВ ВАГБ																																								
	ПК-2	ПРОЧИТАЙТЕ ТЕКСТ И ДАЙТЕ ЧЕТКИЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ																																									

№ п/п	Наименование компетенций	Задание	Верный вариант
		1. Больной М., 68 лет, обратился к врачу участковому терапевту после выписки из кардиологического отделения с диагнозом острый инфаркт миокарда с подъемом ST по передне-перегородочно-верхушечно-боковой области левого желудочка. Выполнено стентирование инфаркт-связанной артерии. Задания: 1. Сформулируйте диагноз на амбулаторном этапе (после выписки из стационара). 2. Определите дальнейшую тактику. 3. Составьте план диспансерных мероприятий.	1. ИБС. Инфаркт миокарда (с подъемом сегмента ST) передне-боковой области левого желудочка, подострый период. Состояние после стентирования инфаркт-связанной артерии. 2. Наблюдение врачом-кардиологом. 3. Минимальная периодичность диспансерных приемов составляет 2 раза в год; при осложненном течении заболевания, а также при необходимости титрования доз лекарственных средств частоту диспансерных приемов рекомендуется определять в соответствии с клинической необходимостью
		2. На приеме у врача отделения медицинской профилактики курящий мужчина в возрасте 50 лет с уровнем общего холестерина в сыворотке крови 7 ммоль/л и с уровнем систолического АД 135 мм рт.ст. Других отклонений в физикальном статусе и при лабораторном обследовании не выявлено. Задания: 1. Рассчитайте с помощью таблицы SCORE риск фатального сердечно-сосудистого события в предстоящие 10 лет жизни. 2. Рассчитайте риск нефатального атеросклеротического сердечно-сосудистого заболевания. 3. Какова тактика диспансерного наблюдения?	1. Риск фатального сердечно-сосудистого события в предстоящие 10 лет жизни 6%, это соответствует высокому риску. 2. Риск нефатального атеросклеротического сердечно-сосудистого заболевания 18% (6х3). 3. Отказ от курения. Изменение образа жизни, диета. Снижение общего холестерина до 5 ммоль/л и систолического АД до 120 мм рт.ст.
		3. На приеме у врача участкового терапевта больной К., 63 лет, с диагнозом: ИБС, стабильная стенокардия напряжения II ФК, состояние после стентирования коронарной артерии, предстатия сердечной недостаточности. Задания: 1. Определите группу диспансерного наблюдения. 2. Какова частота диспансерного наблюдения? 3. Составьте план диспансерных мероприятий.	1. Группа диспансерного наблюдения IIIа. 2. Не реже 2-х раз в год. 3. Сбор жалоб, анамнеза, физикальное исследование, и общеклинические и биохимические исследования крови, в том числе определение ХсЛНП не реже 2 раз в год. Регистрация ЭКГ, ЭхоКГ, рентгенография органов грудной клетки, дуплексное

№ п/п	Наименование компетенций	Задание	Верный вариант
			сканирование экстракраниальных отделов сонных артерий не реже 1 раза в год. При появлении новых или возобновлении прежних симптомов заболевания – после исключения нестабильности состояния, - ЭКГ с физической нагрузкой. Проведение вторичной профилактики сердечно-сосудистых осложнений.
	ПК-2	ПРОЧИТАЙТЕ ТЕКСТ И ДАЙТЕ КРАТКИЙ ОТВЕТ 1. С какой периодичностью необходимо проводить оценку факторов риска пациентам с АГ в рамках диспансерного наблюдения? 2. Какой группе здоровья соответствуют граждане, не имеющие хронических неинфекционных заболеваний, но имеющие факторы риска развития таких заболеваний при высоком или очень высоком сердечно-сосудистом риском?	Не реже, чем 1 раз в год Второй
	ПК-2	ПРОЧИТАЙТЕ ТЕКСТ И ВЫБЕРИТЕ ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ <i>1. Пациентам с осложненными формами стабильной ишемической болезни сердца рекомендуется диспансерное наблюдение:</i> А. Терапевтом Б. Кардиологом В. Сосудистым хирургом Г. Неврологом <i>2. Пациентам со стабильной ишемической болезнью сердца рекомендуется диспансерное наблюдение:</i> А. Сосудистым хирургом Б. Терапевтом В. Неврологом Г. Кардиологом <i>3. Индекс массы тела (ИМТ) рассчитывается по формуле:</i> А. Зайцевой Б. Кеплера В. Кеттле Г. Финкельштейна <i>4. Самой частой жалобой при стенокардии напряжения является:</i> А. Одышка Б. Кашель В. Боль в груди Г. Головокружение <i>5. Боль в груди, иррадиирующая по ходу межреберных нервов, связанная с поворотом туловища, характерна для:</i> А. Межреберной невралгии Б. Острого инфаркта миокарда В. Спонтанного пневмоторакса	Б Б В В А

№ п/п	Наименование компетенций	Задание	Верный вариант
		Г. Перикардита 6. Полное выздоровление после острого миокардита требует диспансерного наблюдения не менее: А. 48 месяцев Б. 24 месяцев В. 36 месяцев Г. 12 месяцев 7. У пациентов, перенесших ИМnST, рекомендуется регистрация ЭКГ с периодичностью не реже: А. 1 раза в 5 лет Б. 1 раза в год В. 1 раза в 2 года Г. 1 раза в месяц 8. Оценка сердечно-сосудистого риска пациентам в возрасте ≥ 70 лет с артериальной гипертензией, не соответствующей категории высокого риска, проводят по шкале А. SCORE-2 Б. SCORAD В. SALT Г. SCORE-2-OP 9. Основной метод исследования пациента на амбулаторном этапе со стенокардией: А. Холтеровское мониторирование ЭКГ Б. ЭКГ В. Нагрузочные ЭКГ-пробы Г. Эхокардиография 10. Регулярность профилактических посещений врача-терапевта пациентов с артериальной гипертензией I степени без поражения органов мишеней, сердечно-сосудистых заболеваний, цереброваскулярной болезни и хронической болезни почек: А. Обязательно 2 раза в год (в начале и в конце года) Б. Не менее 1 раза в год В. Не менее 2 раз в год Г. Не менее 1 раза за 2 года 11. Регулярность профилактических посещений врача-терапевта пациентов с артериальной гипертензией I-III степени с поражением органов мишеней, но без сердечно-сосудистых заболеваний, цереброваскулярной болезни и хронической болезни почек: А. Не менее 1 раза в год Б. Не менее 2 раз в год В. Не менее 1 раза за 2 года Г. Обязательно 2 раза в год (в начале и в конце года) ПРОЧИТАЙТЕ ТЕКСТ И ВЫБЕРИТЕ ПРАВИЛЬНЫЕ ОТВЕТЫ 12. При выявлении избыточной массы тела первоочередно рекомендуется ее снижение с помощью: А. Психологических практик Б. Дозированных физических нагрузок В. Низкокалорийной диеты Г. Медикаментозных средств 13. К факторам риска развития ишемической болезни сердца относятся: А. Избыточная масса тела Б. Хронический пиелонефрит В. Сахарный диабет Г. Кахексия 14. Немодифицируемыми факторами риска ишемической болезни сердца являются	Г Б Г В Б Б Б, В А, В Б, В

№ п/п	Наименование компетенций	Задание	Верный вариант
		А. Курение Б. Возраст В. Мужской пол Г. Женский пол 15. Факторами, которые понижают предтестовую вероятность (ПТВ) наличия ишемической болезни сердца, считаются: А. Отсутствие коронарного кальция Б. Отрицательные результаты нагрузочной ЭКГ В. Кальциноз коронарных артерий Г. Изменения при нагрузочной ЭКГ 16. Факторами, которые повышают предтестовую вероятность (ПТВ) наличия ишемической болезни сердца, считаются: А. Отсутствие коронарного кальция Б. Отрицательные результаты нагрузочной ЭКГ В. Дислипидемия Г. Сахарный диабет 17. Риск развития ишемической болезни сердца повышается при: А. Высоком уровне липопротеидов низкой плотности Б. Высоком уровне липопротеидов высокой плотности В. Низком уровне липопротеидов высокой плотности Г. Низком уровне липопротеидов низкой плотности 18. Модифицируемыми факторами риска ишемической болезни сердца являются: А. Отягощенный семейный анамнез Б. Сахарный диабет В. Ожирение Г. Возраст	А, Б Б, Г А, В Б, В