Документ подписан простой электронной подписью
Информация о владельце:
ФИО: Шуматов Валентин Борисович
Должность: Ректор
Дата подписания: 28.03.2024 10:45:30
Уникальный программный ключ:
1cef78fd73d75dc6ecf72fe1eb94fea387a2985d2657b784eec019bf8a794cb4

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования
«Тихоокеанский государственный медицинский университет»
Министерства здравоохранения Российской Федерации

Институт терапии и инструментальной диагностики

«УТВЕРЖДАЮ»
Директор института
_____ / Невзорова В.А. /
«_07_» ____июня____2023г.

ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ

Б1.В.02 Внутренние болезни

(наименование дисциплины)

Вариативная часть

(Цикл дисциплины и его часть (базовая, вариативная, дисциплина по выбору)

31.08.51 Фтизиатрия
основной профессиональной образовательной программы
высшего образования – программы ординатуры

(наименование ОПОП ВО направления подготовки или специальности с указанием кода)

Составители:
Доцент института терапии и инструментальной диагностики, к.м.н, Кулакова Н.В.
Доцент института терапии и инструментальной диагностики, к.м.н, Мартыненко И.М.

Владивосток
2023

1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

Фонд оценочных средств (ФОС) включает в себя оценочные средства, с помощью которых можно оценивать поэтапное формирование компетенций в процессе проведения промежуточной аттестации обучающихся дисциплины **Б1.В.02 Внутренние болезни для специальности 31.08.51 Фтизиатрия**

Процесс изучения дисциплины направлен на формирование следующих компетенций, отражённых в карте компетенции.

1.1. Карта компетенций по дисциплине

№ п/п	Код компетенции	Наименование раздела учебной дисциплины	Оценочные средства
1.	ПК-5, ПК-9	Артериальная гипертензия	Тестирование
2.	ПК-5, ПК-9	Современные подходы к антибактериальной терапии (АБТ) в практике внутренних болезней	Тестирование

1.2. Перечень оценочных средств

№ п/п	Название оценочного средства	Краткая характеристика оценочного средства	Вид комплектации оценочным средством в ФОС
1	Тесты	Система стандартизированных заданий, позволяющая автоматизировать процедуру измерения уровня знаний и умений обучающегося	Фонд тестовых заданий

2. УРОВНЕВАЯ ШКАЛА ПОКАЗАТЕЛЕЙ СФОРМИРОВАННОСТИ КОМПЕТЕНЦИЙ

2.1. Показатели для оценки ответа в привязке к компетенциям и шкале оценивания

№ п/п	Показатели оценивания	Коды компетенций, проверяемых с помощью показателей	Шкала оценивания Оценка/ уровень сформированной компетенций
1	Обучающийся имеет существенные пробелы в знаниях основного учебного материала по дисциплине; не способен аргументированно и последовательно его излагать, допускает грубые ошибки в ответах, неправильно отвечает на задаваемые комиссией вопросы или затрудняется с ответом; не подтверждает освоение компетенций, предусмотренных программой	ПК-5, ПК-9	**Неудовлетворительно / не сформирован**
2	Обучающийся показывает знание основного материала в объеме, необходимом для предстоящей профессиональной деятельности; при ответе на вопросы билета и дополнительные вопросы не допускает грубых ошибок, но испытывает	ПК-5, ПК-9	**Удовлетворительно / пороговый**

	затруднения в последовательности их изложения; не в полной мере демонстрирует способность применять теоретические знания для анализа практических ситуаций, подтверждает освоение компетенций, предусмотренных программой на минимально допустимом уровне		
3	Обучающийся показывает полное знание программного материала, основной и дополнительной литературы; дает полные ответы на теоретические вопросы билета и дополнительные вопросы, допуская некоторые неточности; правильно применяет теоретические положения к оценке практических ситуаций; демонстрирует хороший уровень освоения материала и в целом подтверждает освоение компетенций, предусмотренных программой	ПК-5, ПК-9	**хорошо /продвинутый**
4	Обучающийся показывает всесторонние и глубокие знания программного материала, знание основной и дополнительной литературы; последовательно и четко отвечает на вопросы билета и дополнительные вопросы; уверенно ориентируется в проблемных ситуациях; демонстрирует способность применять теоретические знания для анализа практических ситуаций, делать правильные выводы, проявляет творческие способности в понимании, изложении и использовании программного материала; подтверждает полное освоение компетенций, предусмотренных программой	ПК-5, ПК-9	**отлично/высокий**

3. Карта компетенций

Приказ Министерства труда и социальной защиты РФ от 31 октября 2018 г. N 684н "Об утверждении профессионального стандарта "Врач-фтизиатр".

Карта компетенций			
	I. Наименование компетенции	**Индекс**	**Формулировка**
К	**Профессиональная**	**ПК-5**	готовностью к определению у пациентов патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем
	II. Наименование функции	**Код**	Трудовые действия в рамках трудовой функции, знания и умения, обеспечивающие выполнение трудовой функции
Ф	Проведение обследования	A/01.8	Формулирование предварительного диагноза

	пациентов в целях выявления туберкулеза и осложнений вакцинации БЦЖ и БЦЖ-М, установления диагноза туберкулеза		и составление плана лабораторных, рентгенологических и инструментальных исследований пациентов в соответствии с действующими клиническими рекомендациями по вопросам оказания медицинской помощи
Ф	Проведение обследования пациентов в целях выявления туберкулеза, установления диагноза туберкулеза при оказании специализированной медицинской помощи	B/01.8	Формулирование предварительного диагноза и составление плана лабораторных, рентгенологических и инструментальных исследований пациентов в соответствии с действующими клиническими рекомендациями по вопросам оказания медицинской помощи
К	**Профессиональная**	**ПК-9**	готовность к формированию у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих
	II. Наименование функции	**Код**	Трудовые действия в рамках трудовой функции, знания и умения, обеспечивающие выполнение трудовой функции
Ф	Проведение и контроль эффективности осуществления мероприятий по профилактике туберкулеза и формированию здорового образа жизни, санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий в очагах туберкулеза	A/05.8	Пропаганда здорового образа жизни, правильного питания
Ф	Осуществления мероприятий по формированию здорового образа жизни у больных туберкулезом	B/04.8	Пропаганда здорового образа жизни, правильного питания

II. Компонентный состав компетенции ПК - 5		
Перечень компонентов	**Технология формирования**	**Средства и технологии оценки**
Знает: основные методы лабораторной и инструментальной диагностики для диагностики различных заболеваний внутренних органов; - основные дифференциально-диагностические критерии различных заболеваний внутренних органов	Контактная работа Электронные образовательные ресурсы Имитационные технологии Самостоятельная работа	Блиц-опрос Тестирование

Умеет: определять клинические симптомы и синдромы, характерные для различной внутренней патологии	Контактная работа Электронные образовательные ресурсы Имитационные технологии Самостоятельная работа	Демонстрация практических навыков
Владеет: навыками проведения клинического обследования и интерпретации результатов обследования при заболеваниях внутренних органов	Контактная работа Электронные образовательные ресурсы Имитационные технологии Самостоятельная работа	Промежуточная аттестация
II. Компонентный состав компетенции ПК -9		
Перечень компонентов	**Технология формирования**	**Средства и технологии оценки**
Знает: современные стратегии профилактики, методики определения влияние факторов окружающей среды на здоровье населения или отдельных его групп. современные технологии обучения пациентов; основные факторы риска, оказывающие влияние на состояние здоровья и формирование антибиотикорезистентности главные составляющие здорового образа жизни	Контактная работа Электронные образовательные ресурсы Имитационные технологии Самостоятельная работа	Блиц-опрос Тестирование
Умеет: объяснить влияние различных факторов на здоровье человека, значение образа жизни для сохранения здоровья человека и планировать свою жизнедеятельность на основе знаний о здоровом образе жизни.	Контактная работа Электронные образовательные ресурсы Имитационные технологии Самостоятельная работа	Демонстрация практических навыков
Владеет: современными методами обучения пациентов; основными методами формирования у населения мотивации на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих	Контактная работа Электронные образовательные ресурсы Имитационные технологии Самостоятельная работа	Промежуточная аттестация Тестирование

III. Дескрипторы уровней освоения компетенции	
Ступени уровней освоения компетенции	**Отличительные признаки**
Пороговый	Воспроизводит термины, основные понятия

Продвинутый	Выявляет взаимосвязи между понятиями и событиями
Высокий	Предлагает расширенный объем информации

3.1 Тестовые задания

Тестовый контроль по дисциплины Б1.В.02 Внутренние болезни

	Код	**Текст компетенции / названия трудовой функции: названия трудового действия/ текст элемента ситуационной задачи**
С	**31.08.51**	**Фтизиатрия**
К	**ПК-5**	готовностью к определению у пациентов патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем
Ф	**А/01.8**	Проведение обследования пациентов в целях выявления туберкулеза и осложнений вакцинации БЦЖ и БЦЖ-М, установления диагноза туберкулеза
Ф	**В/01.8**	Проведение обследования пациентов в целях выявления туберкулеза, установления диагноза туберкулеза при оказании специализированной медицинской помощи
И		**ДАЙТЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ ТЕСТОВЫХ ЗАДАНИЙ 1 УРОВНЯ (ОДИН ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ)**
Т	1	ПОРОГОВЫЙ УРОВЕНЬ ОФИСНОГО АРТЕРИАЛЬНОГО ДАВЛЕНИЯ ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИИ СОСТАВЛЯЕТ * 140/90 мм рт.ст. 150/85 мм рт.ст. 135/85 мм рт.ст. 145/90 мм рт.ст.
	2	ФОРМА АГ, ПРИ КОТОРОЙ ПОВЫШЕНИЕ АД ≥140 И/ИЛИ ≥90 ММ РТ. СТ. ОТМЕЧАЕТСЯ ТОЛЬКО НА ПРИЕМЕ У ВРАЧА, А ПРИ ИЗМЕРЕНИИ АД МЕТОДОМ ДМАД И/ИЛИ СМАД ПОКАЗАТЕЛИ АД В ПРЕДЕЛАХ НОРМАЛЬНЫХ ЗНАЧЕНИЙ, СООТВЕТСТВУЕТ ТЕРМИНУ * гипертония белого халата эссенциальная гипертензия изолированная систолическая гипертензия маскированная (скрытая) артериальная гипертензия
	3	ВЕРОЯТНОСТЬ СИМПТОМАТИЧЕСКОЙ ГИПЕРТЕНЗИИ ВЫСОКА *если она обнаружена в возрасте моложе 20 лет при длительном приеме контрацептивов внутрь при указании на поликистоз почек у одного из родителей если она обнаружена в возрасте старше 40 лет
	4	ПОВЫШЕНИЕ АРТЕРИАЛЬНОГО ДАВЛЕНИЯ ПРИ ДЛИТЕЛЬНОМ ПРИМЕНЕНИИ СПОСОБНЫ ВЫЗЫВАТЬ *гормональные контрацептивы трициклические антидепрессанты (амитриптилин, триптизол) производные метилксантина нестероидные противовоспалительные средства
	5	ОПРЕДЕЛЯЮЩИМ МЕТОДОМ В ДИАГНОСТИКЕ ВАЗОРЕНАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИИ ЯВЛЯЕТСЯ *ангиография ультразвуковое сканирование почек радиоизотопная ренография

		экскреторная урография
	6	ДИАГНОСТИЧЕСКИМ КРИТЕРИЕМ ПОВЫШЕННОГО АРТЕРИАЛЬНОГО ДАВЛЕНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ УРОВЕНЬ РАВНЫЙ 135/85 мм рт.ст. 130/80 мм рт.ст. * 140/90 мм рт.ст. 139/89 мм рт.ст.
	7	ОЧЕНЬ ВЫСОКОМУ АБСОЛЮТНОМУ СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТОМУ РИСКУ СООТВЕТСТВУЮТ ЗНАЧЕНИЯ, УСТАНОВЛЕННЫЕ ПО ШКАЛЕ SCORE менее 1% от 1% до 5% от 5% до 10% *10% и более
	8	ДИАГНОСТИЧЕСКИМ КРИТЕРИЕМ ГИПЕРГЛИКЕМИИ ЯВЛЯЕТСЯ УРОВЕНЬ ГЛЮКОЗЫ НАТОЩАК В ВЕНОЗНОЙ ПЛАЗМЕ БОЛЕЕ более 5,5 ммоль/л 5 ммоль/л и более *6,1 ммоль/л и более 3 ммоль/л и более
	9	ДИАГНОСТИЧЕСКИМ КРИТЕРИЕМ ИЗБЫТОЧНОЙ МАССЫ ТЕЛА ЯВЛЯЕТСЯ ИНДЕКС МАССЫ ТЕЛА * 25-29,9 кг/м2 30 кг/м2 и более 30-34,9 кг/м2 40 кг/м2 и более
	10	ДИАГНОСТИЧЕСКИМ КРИТЕРИЕМ ГИПЕРХОЛЕСТЕРИНЕМИИ ЯВЛЯЕТСЯ УРОВЕНЬ ОБЩЕГО ХОЛЕСТЕРИНА более 5,5 ммоль/л *5 ммоль/л и более более 6,1 ммоль/л 3 ммоль/л и более
	11	ФАКТОРОМ РИСКА, ПОВЫШАЮЩИМ ВЕРОЯТНОСТЬ РАЗВИТИЯ ХРОНИЧЕСКИХ НЕИНФЕКЦИОННЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ, ЯВЛЯЕТСЯ ежедневная ходьба в течение 30 минут ежедневное употребление более 400 грамм овощей и фруктов ежедневное потребление соли менее 5 грамм *ежедневное выкуривание 1 сигареты
	12	К НЕМОДИФИЦИРУЕМЫМ ФАКТОРАМ РИСКА РАЗВИТИЯ ХРОНИЧЕСКИХ НЕИНФЕКЦИОННЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ ОТНОСЯТ курение низкая физическая активность избыточная масса тела *возраст
	13	СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТЫЙ РИСК ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ ПО ШКАЛЕ * SCORE Коморбидности GRACE HAS-BLED
	14	ОТНОСИТЕЛЬНЫЙ СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТЫЙ РИСК УСТАНАВЛИВАЕТСЯ ПО ДОПОЛНИТЕЛЬНОЙ ШКАЛЕ SCORE У

		ГРАЖДАН В ВОЗРАСТЕ *от 18 до 39 лет от 40 до 64 лет от 21 до 39 лет от 65 до 80 лет
	15	ДИАГНОСТИЧЕСКИМ КРИТЕРИЕМ ТАКОГО ФАКТОРА РИСКА КАК КУРЕНИЕ ТАБАКА, ПОВЫШАЮЩЕГО ВЕРОЯТНОСТЬ РАЗВИТИЯ ХРОНИЧЕСКИХ НЕИНФЕКЦИОННЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ, СЧИТАЕТСЯ ЕЖЕДНЕВНОЕ ВЫКУРИВАНИЕ 20 сигарет *одной сигареты 10 сигарет более 20 сигарет
	16	АНТИБАКТЕРИАЛЬНЫЙ ПРЕПАРАТ, ДОЗА КОТОРОГО ПРИ ХРОНИЧЕСКОЙ ПОЧЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ НЕ ТРЕБУЕТ КОРРЕКЦИИ *моксифлоксацин гентамицин ванкомицин амикацин
	17	ПРИ ГОСПИТАЛЬНЫХ ИНФЕКЦИЯХ, ВОЗНИКШИХ В РЕАНИМАЦИОННЫХ ОТДЕЛЕНИЯХ, ПРЕПАРАТАМИ ВЫБОРА ЯВЛЯЕТСЯ КОМБИНАЦИЯ АНТИБАКТЕРИАЛЬНЫХ ПРЕПАРАТОВ *цефтазидим + амикацин ампицилин + гентамицин цефуроксим + эритромицин клиндамицин + гентамицин
	18	ПАЦИЕНТУ С АБСЦЕССОМ ЛЕГКИХ ПРИ ВЫДЕЛЕНИИ ИЗ МОКРОТЫ ЗОЛОТИСТОГО СТАФИЛОККОКА, РЕЗИСТЕНТНОГО К МЕТИЦИЛЛИНУ, РАЦИОНАЛЬНО НАЗНАЧИТЬ *линезолид клиндамицин метронидазол ампициллин-сульбактам
	19	ПРИ ВТОРИЧНОЙ ВИРУСНО-БАКТЕРИАЛЬНОЙ ПНЕВМОНИИ ПРЕДПОЧТИТЕЛЬНЕЙ ИСПОЛЬЗОВАТЬ СХЕМУ АБП *цефалоспорины III поколения ± макролид карбопенемы ± цефалоспорины IV поколения линезолид ± макролид ванкомицин ± фторхинолон
	20	НОЗОКОМИАЛЬНЫЕ ГОСПИТАЛЬНЫЕ ПНЕВМОНИИ ЧАЩЕ ВЫЗЫВАЮТСЯ пневмококком; *стафилококком; легионеллой; гмикоплазмой; *грамотрицательной флорой.
	21	У СЛУЖАЩЕЙ КРУПНОЙ ГОСТИНИЦЫ, ОСНАЩЕННОЙ КОНДИЦИОНЕРАМИ, ОСТРО ПОВЫСИЛАСЬ ТЕМПЕРАТУРА ДО 40°С, ПОЯВИЛИСЬ ОЗНОБ, КАШЕЛЬ С МОКРОТОЙ, КРОВОХАРКАНЬЕ, БОЛИ В ГРУДНОЙ КЛЕТКЕ ПРИ ДЫХАНИИ, МИАЛГИИ, ТОШНОТА, ПОНОС. ПРИ РЕНТГЕНОГРАФИИ ВЫЯВЛЕНЫ ИНФИЛЬТРАТИВНЫЕ

		ИЗМЕНЕНИЯ В ОБОИХ ЛЕГКИХ. НЕСКОЛЬКО ДНЕЙ НАЗАД СОСЛУЖИВЕЦ БОЛЬНОЙ БЫЛ ГОСПИТАЛИЗИРОВАН С ПНЕВМОНИЕЙ. НАИБОЛЕЕ ВЕРОЯТНАЯ ПРИЧИНА ПНЕВМОНИИ клебсиелла *легионелла микоплазма палочка Пфейффера золотистый стафилококк
	22	ВНЕБОЛЬНИЧНОЙ СЧИТАЮТ ПНЕВМОНИЮ, *развившуюся вне стационара, либо диагностированную в первые 48 ч с момента госпитализации развившуюся только вне стационара развившуюся вне стационара, либо диагностированную в первые 72 ч с момента госпитализации диагностированную только в амбулаторных условиях
	23	ПРИ ВЫБОРЕ АНТИБАКТЕРИАЛЬНОЙ ТЕРАПИИ В АМБУЛАТОРНЫХ УСЛОВИЯХ ВРАЧ ДОЛЖЕН ОРИЕНТИРОВАТЬСЯ В ПЕРВУЮ ОЧЕРЕДЬ НА * предполагаемый спектр возбудителей (эмпирический выбор терапии) возможность применения в энтеральной форме стоимость антибактериального препарата эффективность применения препарата ранее
	24	АНТИБИОТИКОМ ВЫБОРА ПРИ MRSA (МЕТИЦИЛЛИН РЕЗИСТЕНТНЫЙ СТАФИЛОКОКК ЗОЛОТИСТЫЙ) ИНФЕКЦИИ ЯВЛЯЕТСЯ * ванкомицин оксациллин цефазолин меропенем
	25	АНТИБАКТЕРИАЛЬНУЮ ТЕРАПИЮ ПРИ ХРОНИЧЕСКОМ БРОНХИТЕ СЛЕДУЕТ НАЗНАЧАТЬ ПРИ * выделении гнойной мокроты появлении кровохарканья нарастании слабости упорном кашле
К	**ПК-9**	готовность к формированию у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих
Ф	**А/05.8**	Проведение и контроль эффективности осуществления мероприятий по профилактике туберкулеза и формированию здорового образа жизни, санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий в очагах туберкулеза
Ф	**В/04.8**	Осуществления мероприятий по формированию здорового образа жизни у больных туберкулезом
И		**ДАЙТЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ ТЕСТОВЫХ ЗАДАНИЙ 1 УРОВНЯ (ОДИН ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ)**
Т	26	К МОДИФИЦИРУЕМЫМ ФАКТОРОМ РИСКА РАЗВИТИЯ СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ ОТНОСЯТ *дислипидемия

		пол возраст неблагоприятный семейный анамнез
	27	ИНДЕКС МАССЫ ТЕЛА РАССЧИТЫВАЕТСЯ КАК *соотношение массы тела в кг к росту в $м^2$ соотношение массы тела в кг к росту в метрах произведение массы тела в кг на рост в $м^2$ соотношение массы тела в кг к росту в $см^2$
	28	ИЗМЕРЕНИЕ АРТЕРИАЛЬНОГО ДАВЛЕНИЯ В МЕДИЦИНСКОМ УЧРЕЖДЕНИИ И РЕГИСТРАЦИЯ ПОЛУЧЕННЫХ ЦИФР АД В МЕДИЦИНСКОЙ ДОКУМЕНТАЦИИ РЕКОМЕНДОВАН ВСЕМ ПАЦИЕНТАМ С *18 лет 20 лет 40 лет 55 лет
	29	К МОДИФИЦИРУЕМЫМ ФАКТОРАМ РИСКА РАЗВИТИЯ ХРОНИЧЕСКИХ НЕИНФЕКЦИОННЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ ОТНОСЯТ * артериальная гипертензия пол возраст отягощенная наследственность
	30	У ПАЦИЕНТА С АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИЕЙ РЕКОМЕНДОВАНО ОГРАНИЧИВАТЬ СУТОЧНОЕ УПОТРЕБЛЕНИЕ СОЛИ ДО *5 г 8 г 10 г 3 г
	31	С ЦЕЛЬЮ ПРОФИЛАКТИКИ РАЗВИТИЯ ХРОНИЧЕСКИХ НЕИНФЕКЦИОННЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ РЕКОМЕНДАЦИЯМИ ПО РАЦИОНАЛЬНОМУ ПИТАНИЮ ЯВЛЯЮТСЯ потребление соли более 5 грамм в сутки потребление фруктов и овощей (менее 400 граммов или менее 4-6 порций в сутки) потребление жиров более 30% суточной калорийности *потребление морской рыбы и морепродуктов (не менее 2-3 порций в неделю)
	32	НАИБОЛЬШИЙ ВКЛАД В СТРУКТУРУ ХРОНИЧЕСКИХ НЕИНФЕКЦИОННЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ ВНОСЯТ * Болезни системы кровообращения Сахарный диабет 2 типа Травмы Онкологические заболевания
	33	К ФАКТОРАМ РИСКА РАЗВИТИЯ САХАРНОГО ДИАБЕТА 2 ТИПА ОТНОСИТСЯ индекс массы тела 18-24,9 кг/м2 * уровень триглицеридов ≥ 2,82 ммоль/л возраст <45 лет 150 мин в неделю аэробной физической активности высокой интенсивности
	34	ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТЬ ИНДИВИДУАЛЬНОГО УГЛУБЛЕННОГО ПРОФИЛАКТИЧЕСКОГО КОНСУЛЬТИРОВАНИЯ

		1. 3-5 минут 2. 5-7 минут 3. 25-30 минут 4. 10-15 минут
	35	ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТЬ КРАТКОГО ИНДИВИДУАЛЬНОГО ПРОФИЛАКТИЧЕСКОГО КОНСУЛЬТИРОВАНИЯ 1. 3-5 минут 2. 5-7 минут 3. 25-30 минут 4. 10-15 минут
	36	К ОПРЕДЕЛЯЮЩИМ ФАКТОРАМ В ФОРМИРОВАНИИ ЗДОРОВЬЯ НАСЕЛЕНИЯ ОТНОСЯТ генетический фактор *здоровый образ жизни состояние окружающей среды состояние здравоохранения
		ДАЙТЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ ТЕСТОВЫХ ЗАДАНИЙ 2 УРОВНЯ (НЕСКОЛЬКО ПРАВИЛЬНЫХ ОТВЕТОВ)
	37	ДЛЯ ПРОФИЛАКТИКИ ХРОНИЧЕСКИХ НЕИНФЕКЦИОННЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ ИСПОЛЬЗУЮТСЯ СТРАТЕГИИ 1. Популяционная 2. Стратегия высокого риска 3. Стратегия вторичной профилактики 4. Стратегия третичной профилактики Ответ: 1, 2, 3
	38	В СТРУКТУРУ ХРОНИЧЕСКИХ НЕИНФЕКЦИОННЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ ВХОДЯТ 1. болезни системы кровообращения 2. сахарный диабет 3. хроническая обструктивная болезнь легких 4. бронхиальная астма Ответ: 1, 2, 3
	39	К ФОРМАМ ПРОФИЛАКТИЧЕСКОГО КОНСУЛЬТИРОВАНИЯ ОТНОСЯТ 1. разъяснение 2. краткое индивидуальное 3. индивидуальное углубленное 4. групповое углубленное Ответ: 1, 2, 3, 4
	40	УРОВЕНЬ АБСОЛЮТНОГО СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТОГО РИСКА ЯВЛЯЕТСЯ ОЧЕНЬ ВЫСОКИМ И ПО ШКАЛЕ СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТОГО РИСКА НЕ РАССЧИТЫВАЕТСЯ У ГРАЖДАН 1. в возрасте старше 65 лет 2. в возрасте до 65 лет, имеющих сахарный диабет второго типа 3. в возрасте до 65 лет, имеющих сердечно-сосудистые заболевания 4. у граждан в возрасте от 40 до 64 лет при отсутствии выявленных заболеваний, связанных с атеросклерозом Ответ: 1, 2, 3

Шкала оценивания
«Отлично» - более 90% правильных ответов на тестовые задания каждого уровня
«Хорошо» - 80-89% правильных ответов на тестовые задания каждого уровня

«Удовлетворительно» - 70--79% правильных ответов на тестовые задания каждого уровня
«Неудовлетворительно» - 69% и менее правильных ответов на тестовые задания каждого уровня