

федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Приволжский исследовательский медицинский университет»  
Министерства здравоохранения Российской Федерации

**ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ ПО ДИСЦИПЛИНЕ  
РЕАБИЛИТАЦИЯ ЛИЦ ПОЖИЛОГО И СТАРЧЕСКОГО ВОЗРАСТА**

Специальность: 31.08.31 Гериатрия  
(код, наименование)

Кафедра: медицинской реабилитации

Форма обучения: очная

Нижний Новгород  
2026

### **1. Фонд оценочных средств для текущего контроля успеваемости, промежуточной аттестации обучающихся по дисциплине**

Настоящий Фонд оценочных средств (ФОС) по дисциплине «Реабилитация лиц пожилого и старческого возраста» является неотъемлемым приложением к рабочей программе дисциплины «Реабилитация лиц пожилого и старческого возраста». На данный ФОС распространяются все реквизиты утверждения, представленные в РПД по данной дисциплине.

#### **2. Перечень оценочных средств**

Для определения качества освоения обучающимися учебного материала по дисциплине «Реабилитация лиц пожилого и старческого возраста» используются следующие оценочные средства:

№ п/п	Оценочное средство	Краткая характеристика оценочного средства	Представление оценочного средства в ФОС
1	Тесты	Система стандартизированных заданий, позволяющая автоматизировать процедуру измерения уровня знаний и умений обучающегося	Фонд тестовых заданий

### **3. Перечень компетенций с указанием этапов их формирования в процессе освоения образовательной программы и видов оценочных средств**

Код и формулировка компетенции	Этап формирования компетенции	Контролируемые разделы дисциплины	Оценочные средства
ПК-3	Текущий	Раздел 1. Порядок организации медицинской реабилитации и санаторно-курортного лечения. Принципы реабилитации пациентов пожилого и старческого возраста	Тестовые задания
		Раздел 2. Методы и средства медицинской реабилитации. Особенности реабилитации пациентов пожилого и старческого возраста при различных заболеваниях и (или) состояниях	Тестовые задания
ПК-3	Промежуточный	Все разделы дисциплины	Тестовые задания

#### **4. Содержание оценочных средств входного, текущего контроля**

Текущий контроль осуществляется преподавателем дисциплины при проведении занятий в форме: тестовых заданий.

**4.1. Раздел 1. Порядок организации медицинской реабилитации и санаторно-курортного лечения. Принципы реабилитации пациентов пожилого и старческого возраста.** Тестовые задание для оценки компетенций ПК-3:

##### **1. ПОД МЕДИЦИНСКОЙ РЕАБИЛИТАЦИЕЙ ПОНИМАЮТ**

**А - комплекс мероприятий, направленный на выздоровление больного, компенсацию и восстановление нарушенных функций органов и систем больного, профилактику рецидивов заболевания, его осложнений, развитие навыков самообслуживания и трудовой деятельности**

Б - комплекс мероприятий, направленный на выздоровление больного, компенсацию и восстановление нарушенных функций органов и систем больного, профилактику рецидивов заболевания и снижение вероятности развития полинозов

В - комплекс мероприятий, оказываемый мультидисциплинарной командой пациентам в условиях многопрофильного стационара, поликлиники или санатория

Г - мероприятия, направленные на исключение послеоперационных осложнений

2. НА МЕДИКО-СОЦИАЛЬНУЮ ЭКСПЕРТИЗУ НАПРАВЛЯЮТСЯ ГРАЖДАНЕ ПРИ ОЧЕВИДНОМ НЕБЛАГОПРИЯТНОМ КЛИНИЧЕСКОМ И ТРУДОВОМ ПРОГНОЗЕ ВНЕ ЗАВИСИМОСТИ ОТ СРОКОВ ВРЕМЕННОЙ НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ, НО НЕ ПОЗДНЕЕ \_\_\_\_ МЕСЯЦЕВ ОТ ДАТЫ ЕЕ НАЧАЛА

А - 6

Б - 3

**В - 4**

Г - 5

3. МЕЖДУНАРОДНАЯ КЛАССИФИКАЦИЯ ФУНКЦИОНИРОВАНИЯ ПОЗВОЛЯЕТ ОПИСАТЬ

А - основные диагностические критерии

Б - основные реабилитационные вмешательства

**В - функционирование человека в актуальной среде**

Г - ведущие клинические синдромы

4. К ФУНКЦИИ ТОЛЕРАНТНОСТИ К ФИЗИЧЕСКОЙ НАГРУЗКЕ ПО МКФ ОТНОСИТСЯ

А - мотивация

**Б - утомляемость**

В - вовлеченность пациента

Г - функция глотания

5. В СИМПТОМАТИЧЕСКОМ МЕДИКАМЕНТОЗНОМ ЛЕЧЕНИИ, ПОДДЕРЖИВАЮЩЕМ ЖИЗНЬ И ПРЕБЫВАНИЕ НА ПОСТОЯННОМ ПОЛУПОСТЕЛЬНОМ/ПОСТЕЛЬНОМ РЕЖИМЕ, НУЖДАЮТСЯ БОЛЬНЫЕ С \_\_\_\_ РЕАБИЛИТАЦИОННЫМ ПОТЕНЦИАЛОМ

**А - крайне низким**

Б - низким

В - средним

Г - бесперспективным

6. В ОСНОВЕ МЕДИЦИНСКОЙ ЭТИКИ И ДЕОНТОЛОГИИ ЛЕЖАТ ПРАВИЛА И НОРМЫ ВЗАИМОДЕЙСТВИЯ МЕДИЦИНСКОГО РАБОТНИКА С

**А - коллегами, пациентом и его родственниками**

Б - участниками Всероссийского общественного движения «За права человека»

В - представителями общества защиты прав потребителей

Г - членами своей семьи

7. ЭРГОТЕРАПИЯ В СОСТАВЕ КОМПЛЕКСА МЕДИЦИНСКОЙ РЕАБИЛИТАЦИИ У ПАЦИЕНТОВ С АГ ВКЛЮЧАЕТ

**А - принципы поведения в быту, на улице, на дачном участке**

Б - лечебную физкультуру для укрепления сердечной мышцы

В - особенности питания и приема антигипертензивных препаратов

Г - правила купирования гипертонического криза в домашних условиях

8. ПОД РЕАБИЛИТАЦИОННЫМ ПОТЕНЦИАЛОМ ПОНИМАЮТ

**А - уровень максимально возможного от преморбидного статуса восстановления функций и жизнедеятельности пациента в намеченный отрезок времени с учетом различных факторов**

Б - уровень восстановления нарушенных функций и жизнедеятельности согласно пожеланиям пациента

В - теоретический максимум возможного восстановления пациента исходя из результатов инструментальных исследований

Г - состояние пациента, достигнутое по результатам проведенных реабилитационных мероприятий

9. МЕДИЦИНСКУЮ РЕАБИЛИТАЦИЮ В СОСТАВЕ МУЛЬТИДИСЦИПЛИНАРНОЙ БРИГАДЫ ХАРАКТЕРИЗУЕТ

**А - ориентирование на функционирование**

Б - постановка медицинского диагноза

В - ориентирование на болезнь

Г - мономодальное лечение

10. ФАКТОРАМИ РИСКА ПАДЕНИЙ ПАЦИЕНТОВ ЯВЛЯЮТСЯ

А - сахарный диабет, ходьба с удержанием за поручни

Б - снижение слуха, небольшие размеры помещений

В - гипертоническая болезнь, использование дополнительных средств опоры

**Г - ортостатическая гипотензия, геминеглект.**

**4.2. Раздел 2. Методы и средства медицинской реабилитации. Особенности реабилитации пациентов пожилого и старческого возраста при различных заболеваниях и (или) состояниях. Тестовые задание для оценки компетенций ПК-3:**

1. ОБУЧЕНИЕ ХОДЬБЕ ПО ЛЕСТНИЦЕ ПАЦИЕНТОВ, ПЕРЕНЕСШИХ ЭНДОПРОТЕЗИРОВАНИЕ ТАЗОБЕДРЕННОГО СУСТАВА НАЧИНАЕТСЯ ЧЕРЕЗ \_\_\_ ДНЕЙ ПОСЛЕ ОПЕРАЦИИ

**А - 5-7**

Б - 8-10

В - 15-17

Г - 25-30

2. ДЛЯ ОЦЕНКИ КОГНИТИВНЫХ ФУНКЦИЙ ИСПОЛЬЗУЮТ

А - шкалу Лоутона

Б - шкалу Нортонa

В - тест по Тинетти

**Г - MoCA**

3. К УПРАЖНЕНИЯМ, ТРЕНИРУЮЩИМ БАЛАНС И РАВНОВЕСИЕ В ПОЖИЛОМ ВОЗРАСТЕ, ОТНОСЯТ

А - плавание

**Б - ходьбу приставным шагом**

В - бег в низком темпе

Г - скандинавскую ходьбу

4. ОСНОВНЫМ НАПРАВЛЕНИЕМ РЕАБИЛИТАЦИИ БОЛЬНОГО, ПЕРЕНЕСШЕГО ИНФАРКТ МИОКАРДА, ЯВЛЯЕТСЯ

А - электротерапия

**Б - двигательный режим**

В - бальнеотерапия

Г - диета

5. НА САНАТОРНО- КУРОРТНОЕ ЛЕЧЕНИЕ НАПРАВЛЯЮТСЯ ПОЖИЛЫЕ ПАЦИЕНТЫ С

А - осложнениями после тотального эндопротезирования сустава

**Б - остеоартрозом I-III стадии**

В - высокой степенью активности процесса

Г - резким обострением синовита

6. ПРИ НАЗНАЧЕНИИ ФИЗИОТЕРАПИИ В НЕЙРОРЕАБИЛИТАЦИИ ВЫДЕЛЯЮТ \_\_\_\_\_ ПОДХОДЫ

А - индивидуальный и стандартный

Б - неотложный и плановый

**В - патогенетический и симптоматический**

Г - местный и общий

7. ПАССИВНЫМИ ЯВЛЯЮТСЯ УПРАЖНЕНИЯ

А - с незначительным усилием

Б - с предметами

**В - выполняемые с помощью инструктора**

Г - на велотренажере

8. К МЕТОДИКАМ, ИСПОЛЬЗУЮЩИМСЯ ДЛЯ ВОССТАНОВЛЕНИЯ КООРДИНАЦИИ ПОСЛЕ ИНСУЛЬТА, ОТНОСЯТ

А - мероприятия ухода, физиотерапию, позиционирование, вертикализацию, сенсорное выравнивание

Б - PNF, систему «Баланс»

**В - вертикализацию, позиционирование, метод Фельденкрайса, Войта-терапию**

Г - поведенческую терапию симптомо-центрирования, лично-центрированную и социо-центрированную

9. УПРАЖНЕНИЯ НА МЕХАНОАППАРАТАХ ЛОКАЛЬНОГО ДЕЙСТВИЯ НАЗНАЧАЮТСЯ БОЛЬНЫМ С

**А - заболеваниями суставов с ограничением подвижности и при травме опорно-двигательного аппарата в постиммобилизационном периоде**

Б - ожирением

- В - заболеваниями нервной системы  
Г - заболеваниями внутренних органов

#### 10. К ЗАДАЧАМ РЕАБИЛИТАЦИИ ИНСУЛЬТА В ОСТРОМ ПЕРИОДЕ ОТНОСЯТ

**А - устранение нарушений глотания**

- Б - восстановление выделительной и сексуальной функций  
В - восстановление речи и других высших мозговых функций  
Г - профессиональную переориентацию.

#### 5. Содержание оценочных средств промежуточной аттестации

Промежуточная аттестация проводится в виде зачета.

5.1 Перечень контрольных заданий и иных материалов, необходимых для оценки знаний, умений, навыков и опыта деятельности: вопросы по разделам дисциплины.

5.1.1 Вопросы к зачёту по дисциплине «Реабилитация лиц пожилого и старческого возраста»

Вопрос	Код компетенции (согласно РПД)
<p>1. АМПЛИТУДУ ДВИЖЕНИЙ В СУСТАВАХ ОПРЕДЕЛЯЮТ А - динамометром Б - линейкой <b>В - гониометром</b> Г - циркулем</p> <p>2. К ПОКАЗАНИЯМ К ПРИМЕНЕНИЮ МЕТОДА КЛАССИЧЕСКОЙ ИГЛОРЕФЛЕКСОТЕРАПИИ ОТНОСЯТ <b>А - фобии, неврастения, расстройства приема пищи, расстройства сна, речи</b> Б - новообразования доброкачественные В - острые лихорадочные состояния Г – туберкулез</p> <p>3. ПРАВИЛЬНОЙ СФОРМУЛИРОВАННОЙ ЦЕЛЬЮ РЕАБИЛИТАЦИИ ЯВЛЯЕТСЯ А - подъем с тростью по лестнице через 3 недели Б - увеличение силы мышц в нижних конечностях <b>В - подъем на 3 лестничных пролета через 3 недели</b> Г - улучшение качества ходьбы по сложной поверхности</p> <p>4. КАКУЮ ИЗ РЕАБИЛИТАЦИОННЫХ ШКАЛ ОЦЕНИВАЕТ САМ ПАЦИЕНТ? А - тест Френчай Б - шкала мобильности Ривермид В - шкала оценки функциональной независимости <b>Г - шкала оценки качества жизни</b></p> <p>5. ОГРАНИЧЕНИЕМ ЖИЗНЕДЕЯТЕЛЬНОСТИ НАЗЫВАЮТ А - функциональный дефицит Б - совокупность всех патологических процессов в организме, приводящих к заболеванию</p>	ПК-3

<p><b>В - ограничения активности и участия</b> Г - ограничения возможностей участия</p> <p>6. ЭРГОТЕРАПИЯ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ КАК А - сложная разновидность лечебной физкультуры Б - реабилитационная сестринская методика <b>В - самостоятельный метод восстановления активности и участия</b> Г - психологическая методика с элементами двигательной реабилитации</p> <p>7. ЦЕЛЬЮ АБИЛИТАЦИИ ЯВЛЯЕТСЯ А - восстановление структурного дефекта Б - восстановление утраченных навыков, ранее имевшихся функций В - восстановление активности и участия <b>Г - формирование и развитие новых навыков</b></p> <p>8. ВТОРОЙ ЭТАП КАРДИОРЕАБИЛИТАЦИИ ПРОВОДИТСЯ <b>А - в реабилитационных центрах, отделениях реабилитации стационара</b> Б - выездными бригадами на дому В - в амбулаторных условиях Г - в отделениях реанимации и интенсивной терапии</p> <p>9. АДЕКВАТНЫЙ РЕЖИМ ТРЕНИРОВКИ ПРИ РЕАБИЛИТАЦИИ ПАЦИЕНТОВ С АГ А - 1 ст. – 90-95 % ЧСС; АГ 2 ст.- 80-85 % максимального для возрастной группы <b>Б - 1 ст. – 60 – 75 % ЧСС; АГ 2 ст.- 40 – 65% максимального для возрастной группы</b> В - 1 ст. – 80 – 95 % ЧСС; АГ 2 ст.- 60 – 75 % % максимального для возрастной группы Г - 1 ст. – 80 – 95 % ЧСС; АГ 2 ст.- 40 – 65% максимального для возрастной группы</p> <p>10. ПРОТИВОПОКАЗАНИЕМ К ЛЕЧЕБНОЙ ФИЗКУЛЬТУРЕ ПРИ РЕАБИЛИТАЦИИ ПАЦИЕНТОВ С АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИЕЙ ЯВЛЯЕТСЯ А - тахикардия до 102 уд/мин <b>Б - тяжелая степень артериальной гипертензии</b> В - прием антигипертензивных препаратов Г - тяжелая форма ожирения (ИМТ более 34-35)</p> <p>11. II ЭТАП РЕАБИЛИТАЦИИ ПРИ ОНМК ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ В <b>А - стационарных условиях отделения реабилитации</b> Б - санаторно-курортных условиях В - ОРИТ и палатах ранней реабилитации Г - амбулаторных условиях отделения реабилитации</p> <p>12. УПРАЖНЕНИЯ НА МЕХАНОАППАРАТАХ ЛОКАЛЬНОГО ДЕЙСТВИЯ НАЗНАЧАЮТ БОЛЬНЫМ С А - ожирением Б - заболеваниями нервной системы</p>	
--	--

**В - заболеваниями суставов с ограничением подвижности и при травме опорно-двигательного аппарата в постиммобилизационном периоде**

Г - заболеваниями внутренних органов

13. ФАКТОРОМ, УХУДШАЮЩИМ СОСТОЯНИЕ ЗДОРОВЬЯ ПОЖИЛЫХ ПАЦИЕНТОВ С АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИЕЙ И СТАРЧЕСКОЙ АСТЕНИЕЙ, ЯВЛЯЕТСЯ

А - проведение эрготерапии

Б - массаж шейно-воротниковой зоны по щадящей методике

В - высокий уровень физической активности

**Г - полипрагмазия**

14. К ЗАДАЧАМ ПСИХОЛОГА В РАБОТЕ МУЛЬТИДИСЦИПЛИНАРНОЙ БРИГАДЫ ОТНОСЯТ

**А - работу с мотивацией пациента и родственников**

Б - информирование пациента о медицинских вопросах

В - диагностику причин ограничений коммуникации

Г - обучение использованию коляски и других средств передвижения

15. К СРЕДСТВАМ ЛФК ОТНОСЯТ

А - магнитотерапию

**Б - физические упражнения**

В - климатотерапию

Г - трудотерапию

16. ПРИ ПОЯВЛЕНИИ АРИТМИИ У ПАЦИЕНТА С ГБ ВО ВРЕМЯ ЛФК НЕОБХОДИМО

**А - прекратить занятие**

Б - ввести нефракционированный гепарин

В - ввести сульфат магния

Г - ввести эналапрат/фумарат

17. СКОЛЬКО В РЕАБИЛИТАЦИИ ПАЦИЕНТОВ ПРИ ОНМК ВЫДЕЛЯЮТ ЭТАПОВ?

**А - три**

Б - пять

В - четыре

Г - два

18. ДЕЙСТВУЮЩИМ ФАКТОРОМ В МЕТОДЕ МАГНИТОТЕРАПИИ В ЛЕЧЕНИИ ЗАБОЛЕВАНИЙ ОПОРНО-ДВИГАТЕЛЬНОГО АППАРАТА ЯВЛЯЕТСЯ

А - электромагнитное излучение сверхвысокой частоты

**Б - постоянное или переменное низкочастотное магнитное поле**

В - электромагнитное поле среднечастотной частоты

Г - электрический переменный ток

19. ЗНАЧИТЕЛЬНО ОСЛОЖНЯЕТ И ЗАМЕДЛЯЕТ ВОССТАНОВИТЕЛЬНОЕ ЛЕЧЕНИЕ ПОЖИЛЫХ ПАЦИЕНТОВ, ПОСТУПИВШИХ В РЕАБИЛИТАЦИОННЫЕ ОТДЕЛЕНИЯ

А - отягощенный наследственный анамнез  
**Б - ушиб мягких тканей в результате падения**  
В - наличие хотя бы одного хронического заболевания  
Г - наличие аллергии в виде крапивницы

20. ДИСФАГИЕЙ НАЗЫВАЮТ НАРУШЕНИЕ

А - голоса  
Б - дыхания  
В - речи  
**Г - глотания**

21. ПРИ НАЛИЧИИ У ПАЦИЕНТА КАРДИОСТИМУЛЯТОРА  
ВОЗМОЖНО ПРОВЕДЕНИЕ

А - УВЧ -терапии  
Б - местной дарсонвализации  
**В - видимого излучения (поляризованный свет)**  
Г - гальванизации и электрофореза

22. МЕТОДОМ МАНУАЛЬНОГО ВОЗДЕЙСТВИЯ ЯВЛЯЕТСЯ

А - выполнение идеомоторных упражнений  
Б - телесно-ориентированная психотерапия Райха  
В - индуцированная ограничением двигательная терапия (СИМТ)  
**Г - проприоцептивная нейромышечная фасилитация (PNF)**

23. В ОСНОВЕ ФОРМИРОВАНИЯ РЕАБИЛИТАЦИОННОГО  
ДИАГНОЗА ЛЕЖИТ \_\_\_\_ ПОДХОД

А - синдромальный  
**Б - проблемно-ориентированный**  
В - психосоциальный  
Г - медико-социальный

24. НАЧАЛО РЕАБИЛИТАЦИОННЫХ МЕРОПРИЯТИЙ  
ПАЦИЕНТАМ С ЭНДОПРОТЕЗИРОВАНИЕМ СУСТАВОВ  
ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ

**А - в 12-48 часов**  
Б - через месяц  
В - в 48-96 часов  
Г - через неделю

25. ФАКТОРОМ, ПРЕДРАСПОЛАГАЮЩИМ К НАРУШЕНИЮ  
РАВНОВЕСИЯ И НЕОЖИДАННЫМ ПАДЕНИЯМ У  
ПОЖИЛЫХ, ЯВЛЯЕТСЯ

А - уменьшение времени реакции  
Б - расширение полей зрения  
В - повышение проприоцепции  
**Г - угасание рефлексов выпрямления**

26. В ТЕЧЕНИЕ ПЕРВОЙ НЕДЕЛИ РЕАБИЛИТАЦИИ (ПЕРВЫЕ 5-  
7 ДНЕЙ) ПРИ ЭНДОПРОТЕЗИРОВАНИИ КОЛЕННОГО  
СУСТАВА ПАЦИЕНТУ ПОКАЗАН \_\_\_\_ РЕЖИМ

А - свободный

<p>Б - тренирующий  <b>В - щадящий двигательный</b>  Г - строгий постельный</p> <p>27. ЛЮДЯМ В ВОЗРАСТЕ 65 ЛЕТ И СТАРШЕ РЕКОМЕНДУЕТСЯ ЗАНИМАТЬСЯ ФИЗИЧЕСКОЙ АКТИВНОСТЬЮ УМЕРЕННОЙ ИНТЕНСИВНОСТИ НЕ МЕНЕЕ ____ МИНУТ В НЕДЕЛЮ</p> <p><b>А - 150</b>  Б - 120  В - 100  Г – 130</p> <p>28. ДЛЯ ОЦЕНКИ СУММАРНОГО СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТОГО РИСКА ИСПОЛЬЗУЕТСЯ ШКАЛА</p> <p>А - Глазко  Б - АРАСНЕ  В - Апгар  Г – <b>SCORE</b></p> <p>29. ВРЕМЕНЕМ НАЧАЛА РЕАБИЛИТАЦИОННЫХ МЕРОПРИЯТИЙ У БОЛЬНЫХ С ОСТРЫМ ИШЕМИЧЕСКИМ ИНСУЛЬТОМ ЯВЛЯЕТСЯ</p> <p><b>А - период первых 12 – 48 часов в отделении ОРИТ</b>  Б - момент сразу после окончания острого периода заболевания (через 21 день)  В - временной промежуток после окончания пребывания в ОРИТ  Г - период после регресса отека головного мозга</p> <p>30. ИПМР РАСШИФРОВЫВАЕТСЯ КАК</p> <p><b>А - индивидуальная программа медицинской реабилитации пациента</b>  Б - индивидуальный прогноз пациента в медицинской реабилитации  В - индивидуальная программа абилитации пациента  Г - индивидуальный подход в медицинской реабилитации пациента</p>	
--	--

### 6. Критерии оценивания результатов обучения

Для зачета

Результаты обучения	Критерии оценивания	
	Не зачтено	Зачтено
Полнота знаний	Уровень знаний ниже минимальных требований. Имели место грубые ошибки.	Уровень знаний в объеме, соответствующем программе подготовки. Могут быть допущены несущественные ошибки
Наличие умений	При решении стандартных задач не продемонстрированы основные умения. Имели место грубые ошибки.	Продемонстрированы основные умения. Решены типовые задачи, выполнены все задания. Могут быть допущены несущественные ошибки.

Наличие навыков (владение опытом)	При решении стандартных задач не продемонстрированы базовые навыки. Имели место грубые ошибки.	Продемонстрированы базовые навыки при решении стандартных задач. Могут быть допущены несущественные ошибки.
Мотивация (личностное отношение)	Учебная активность и мотивация слабо выражены, готовность решать поставленные задачи качественно отсутствуют	Проявляется учебная активность и мотивация, демонстрируется готовность выполнять поставленные задачи.
Характеристика сформированности компетенции	Компетенция в полной мере не сформирована. Имеющихся знаний, умений, навыков недостаточно для решения практических (профессиональных) задач. Требуется повторное обучение	Сформированность компетенции соответствует требованиям. Имеющихся знаний, умений, навыков и мотивации в целом достаточно для решения практических (профессиональных) задач.
Уровень сформированности компетенций	Низкий	Средний/высокий

Для тестирования:

Оценка «5» (Отлично) - баллов (100-90%)

Оценка «4» (Хорошо) - балла (89-80%)

Оценка «3» (Удовлетворительно) - балла (79-70%)

Менее 70% – Неудовлетворительно – Оценка «2»

Разработчик:

Израелян Ю.А., к.м.н., доцент кафедры медицинской реабилитации