Федеральное государственное бюджетное учреждение
«Федеральный научно-клинический центр физико-химической медицины
имени академика Ю.М. Лопухина
Федерального медико-биологического агентства»

ДОКУМЕНТ ПОДПИСАН
ЭЛЕКТРОННОЙ ПОДПИСЬЮ

Сертификат: 2C8707E1F08F79D05736C6EF70CB17E3
Владелец: Лагарькова Мария Андреевна
Действителен: с 08.06.2026 до 01.09.2027

УТВЕРЖДЕНО
Заместитель генерального директора
ФНКЦ ФХМ им. Ю.М. Лопухина
ФМБА России по образованию
чл.-корр. РАН, д.м.н., Загайнова Е.В.

Фонд оценочных средств
ПЕДАГОГИКА

Уровень высшего образования: Ординатура
Направление подготовки / специальность: 31.08.36 Кардиология
Форма обучения: Очная

г. Москва
2025 год

1. Ситуационные задачи

Ситуационная задача №1 (Компетенция ОПК-8)

Условие: В рамках реализации программы первичной кардиоваскулярной профилактики врачу-кардиологу поручено организовать и провести интерактивное гигиеническое просвещение («Школу здоровья») для сотрудников крупного промышленного предприятия. Целевая аудитория – мужчины и женщины в возрасте 40-55 лет с высоким профессиональным уровнем стресса, гиподинамией и избыточной массой тела. При анкетировании выяснилось, что 75% участников имеют низкую мотивацию к изменению образа жизни и считают кардиоваскулярные риски надуманными.

Вопросы:

1. Назовите основные педагогические методы и формы гигиенического воспитания, которые целесообразно использовать для преодоления психологического сопротивления и повышения мотивации у данной взрослой аудитории.
2. Сформулируйте ключевые дидактические единицы (темы мини-лекций) для этого курса просвещения.
3. По каким объективным медико-статистическим и педагогическим критериям врач должен контролировать долгосрочную эффективность данного профилактического мероприятия?

Эталон ответов к задаче №1:

1. *Методы и формы:* Использование принципов андрагогики (обучения взрослых). Целесообразно применить интерактивные методы: групповые дискуссии, анализ реальных клинических кейсов (case-study), демонстрацию шкал риска (SCORE-2) с индивидуальным расчетом «сосудистого возраста». Форма – интерактивный тренинг, симуляционные мини-практикумы (например, по самостоятельному замеру АД и расчету калорийности).
2. *Темы мини-лекций:* «Тихие убийцы: как распознать скрытые факторы риска БСК»; «Стресс и сердце: инструменты психологической саморегуляции на рабочем месте»; «Тарелка здорового сердца: принципы антиатеросклеротического питания без жестких диет».
3. *Критерии эффективности:* Педагогические – уровень усвоения знаний (результаты выходного тестирования). Медико-статистические – доля участников, достигших целевых уровней АД, снизивших ИМТ, отказавшихся от курения, а также частота обращений по поводу гипертонических кризов в течение 6–12 месяцев наблюдения.

Ситуационная задача №2 (Компетенция ПК-3)

Условие: Врач-кардиолог академического медицинского центра назначен куратором производственной практики у студентов 5 курса медицинского вуза по циклу «Внутренние болезни». В ходе проведения семинарского занятия куратор заметил, что студенты демонстрируют формальное заучивание схем лечения ХСН из клинических рекомендаций, но полностью теряются при решении ситуационных задач и не могут адаптировать дозы препаратов под конкретного коморбидного пациента.

Вопросы:

1. Какую педагогическую проблему (вид противоречия в обучении) выявил куратор у студентов?
2. Какой тип обучения (например, проблемное, контекстное) и какие интерактивные образовательные технологии должен применить врач-педагог для формирования устойчивого клинического мышления у будущих специалистов?
3. Опишите структуру и этапы проведения клинического разбора («у постели больного») как классического метода медицинского обучения.

Эталон ответов к задаче №2:

1. *Педагогическая проблема:* Выявлено противоречие между абстрактным, академическим характером теоретических знаний (знание текста рекомендаций) и реальной практической деятельностью, требующей гибкого клинического мышления (неумение применить теорию к конкретному больному). Обучение носило репродуктивный, а не продуктивный характер.
2. *Тип обучения и технологии:* Показано применение **контекстного обучения** (по А.А. Вербицкому) и **проблемно-ориентированного обучения** (Problem-Based Learning – PBL). Целесообразно использовать метод моделирования клинических ситуаций, ролевые игры («врач–пациент–эксперт страховой компании») и интерактивные разборы сложных диагностических алгоритмов.
3. *Этапы клинического разбора:* 1) Подготовительный (выбор пациента, получение согласия); 2) Демонстрационный (студент собирает анамнез и проводит осмотр в присутствии группы и педагога); 3) Аналитический (обсуждение в учебной комнате: обоснование диагноза, дифференциальный ряд, составление прецизионной схемы лечения); 4) Рефлексивный (оценка действий студента педагогом, разбор ошибок).

Ситуационная задача №3 (Компетенция ОПК-3)

Условие: Профессор кафедры кардиологии готовит лекционный курс для ординаторов первого года обучения по теме «Современные стратегии антитромботической терапии при ОКС». Проанализировав опыт прошлых лет, преподаватель отмечает, что традиционная 1,5-часовая монологовая лекция в формате презентации Powerpoint приводит к быстрому утомлению слушателей (внимательность падает после 20-й минуты), а уровень выживаемости знаний к моменту экзамена остается низким.

Вопросы:

1. На основе закономерностей восприятия информации сформулируйте правила модернизации структуры лекции для удержания внимания обучающихся. Какую форму лекции следует выбрать?
2. Какие цифровые образовательные инструменты (ЦОТ) может интегрировать преподаватель непосредственно в ткань лекции для экспресс-контроля усвоения материала в режиме реального времени?
3. Опишите требования к созданию качественного мультимедийного сопровождения (презентации) лекции кардиологического профиля.

Эталон ответов к задаче №3:

1. *Модернизация структуры:* Традиционную лекцию следует заменить на **лекцию-дискуссию** или **проблемную лекцию**. Необходимо делить материал на 15-минутные смысловые блоки, чередуя изложение теории с разбором парадоксальных клинических примеров или экспресс-опросами.
2. *Цифровые инструменты:* Интеграция систем интерактивного голосования и опросов в реальном времени (например, с использованием QR-кодов и смартфонов ординаторов). В середине лекции запускается 3-минутный анонимный блиц-опрос по только что разобранному сложному механизму действия препаратов.
3. *Требования к презентации:* Ограничение объема текста на слайде (правило «6х6» – не более 6 строк по 6 слов); приоритет визуальным якорям (оригинальные схемы гемостаза, ангиограммы, графики выживаемости Captan-Meier); высокая контрастность; обязательное указание ссылок на первоисточники (клинические рекомендации ESC, Минздрава России) на каждом смысловом слайде.

Ситуационная задача №4 (Компетенция ОПК-8)

Условие: В поликлинике кардиологического диспансера планируется масштабная реорганизация работы «Школы для пациентов с гипертонической болезнью и ХСН». Заведующий отделением профилактики поручил молодому кардиологу обновить учебно-методический комплекс (УМК) этой школы. Врач составил сугубо академическую программу, состоящую из детального изучения классификации ГБ, патогенеза ремоделирования миокарда и фармакодинамики ингибиторов АПФ.

Вопросы:

1. Оцените методическую целесообразность составленной кардиологом программы с точки зрения педагогики санитарного просвещения. Какие системные ошибки были допущены?
2. Переориентируйте содержание обучения с академического на пациент-центрированное. Какие практические навыки (компетенции ЗОЖ) должны быть сформированы у пациентов в результате обучения?
3. Какие наглядные печатные материалы и раздаточные пособия необходимо разработать для закрепления педагогического эффекта занятий?

Эталон ответов к задаче №4:

1. *Оценка программы:* Программа составлена **методически неверно**. Допущена классическая ошибка – перенос академического вузовского стиля обучения на гигиеническое просвещение пациентов. Больным не нужно знать интимные механизмы патогенеза и классификации, избыток медицинской терминологии вызывает фрустрацию и снижает приверженность к обучению.
2. *Пациент-центрированное содержание:* Обучение должно быть нацелено на формирование конкретных поведенческих навыков: правильная техника измерения АД, ведение дневника самоконтроля, алгоритм распознавания «красных флагов» декомпенсации (внезапный набор веса при ХСН, нарастание одышки), правила коррекции рациона (ограничение соли до 5 г/сут) и неотложная самопомощь при гипертоническом кризе.
3. *Раздаточные материалы:* Разработка индивидуальных «паспортов здоровья сердца», кратких памяток-инфографик («Правило тарелки», «Что делать при боли за грудиной?»), визуальных таблиц разрешенных/запрещенных продуктов, бланков дневников контроля АД и пульса.

Ситуационная задача №5 (Компетенция ПК-3)

Условие: На заседании методического совета медицинского факультета рассматривается вопрос о внедрении объективного структурированного клинического экзамена (ОСКЕ) как итоговой формы контроля практических навыков у выпускников ординатуры по специальности «Кардиология». Группа консервативных преподавателей выступает против, предлагая оставить традиционный устный опрос по билетам, мотивируя это тем, что беседа позволяет глубже оценить эрудицию врача.

Вопросы:

1. Каковы педагогические преимущества ОСКЕ как метода контроля профессиональных компетенций в медицине по сравнению с традиционным устным экзаменом?
2. Опишите структуру организации станции ОСКЕ по кардиологии (например, станция «Базовая СЛР с использованием автоматического наружного дефибриллятора»). Какие элементы оценки обязательны?
3. Что такое чек-лист (оценочный лист) в контексте ОСКЕ, и какова его роль в обеспечении объективности педагогического контроля?

Эталон ответов к задаче №5:

1. *Преимущества ОСКЕ:* Высокая объективность (минимизация субъективизма экзаменатора), стандартизация условий для всех обучающихся, нацеленность на проверку не просто теоретических знаний, а непосредственного операционального навыка (умения выполнять манипуляции, проводить диагностику и коммуникацию в жестких временных рамках).
2. *Структура станции ОСКЕ:* Ограниченное время (обычно 5–10 минут), наличие специализированного робота-симулятора/манекена взрослого человека и АНД, четкая клиническая вводная («Пациент упал, пульса нет»). Элементы оценки: оценка безопасности, проверка сознания/дыхания, вызов помощи, начало компрессий (глубина, частота), правильное наложение электродов АНД, безопасность при нанесении разряда.
3. *Чек-лист:* Это жестко структурированный перечень последовательных действий (шагов), которые должен выполнить экзаменуемый. Каждое действие оценивается бинарно («выполнено» / «не выполнено»). Он полностью исключает личное отношение преподавателя к студенту и гарантирует равные критерии оценки.

2. Контрольные вопросы

1. **(ОПК-3)** Понятие о дидактике как теории обучения. Основные дидактические принципы (научность, доступность, системность, связь теории с практикой) и их специфика в медицинском образовании.
2. **(ПК-3)** Методы активного и интерактивного обучения в высшем медицинском образовании: метод малых групп, деловые и ролевые игры, метод разбора клинических случаев (case-study).
3. **(ОПК-8)** Санитарно-гигиеническое просвещение как метод первичной и вторичной профилактики сердечно-сосудистых заболеваний. Структура и организация работы «Школ здоровья» для пациентов.
4. **(ПК-3)** Формы организации учебного процесса в высшей школе: лекция, практическое (семинарское) занятие, клинический разбор, производственная практика. Их цели и дидактические особенности.
5. **(ОПК-3)** Психолого-педагогические основы обучения взрослых (андрагогика). Особенности мотивации, восприятия и усвоения учебного материала зрелыми слушателями (ординаторами, врачами на ФПК).
6. **(ОПК-8)** Методология формирования здорового образа жизни (ЗОЖ) на индивидуальном и популяционном уровнях: методы убеждения, гигиенического воспитания, наглядной агитации.
7. **(ПК-3)** Современные симуляционные технологии в кардиологическом обучении: уровни реалистичности симуляторов, дебрифинг как ключевой элемент симуляционного образования.
8. **(ОПК-3)** Цифровизация медицинского образования: электронные обучающие среды (Moodle), вебинары, интерактивные атласы ЭКГ и 3D-модели сердца, правила их интеграции в учебный процесс.
9. **(ПК-3)** Методы педагогического контроля в медицинском вузе: текущая, промежуточная и итоговая аттестация. Конструирование тестовых заданий и критерии их валидности.
10. **(ОПК-8)** Оценка эффективности санитарно-просветительской работы кардиолога среди населения: социологические (анкетирование) и медико-статистические (динамика факторов риска) методы контроля.

3. Тестовые задания

Вопрос 1 (ПК-3)

Главной целью внедрения симуляционного обучения на манекенах-симуляторах в процессе подготовки врачей-кардиологов является:

а) полная замена клинической работы у постели больного

б) отработка практических навыков и алгоритмов действий в критических ситуациях до автоматизма без риска для жизни реального пациента

в) сокращение штата преподавателей кафедры

г) экономия лекарственных средств учреждения

Правильный ответ: б

Вопрос 2 (ОПК-8)

При организации занятий в «Школе здоровья» для пациентов с гипертонической болезнью оптимальным педагогическим методом изложения материала является:

а) чтение академической монологовой лекции по патофизиологии РААС

б) интерактивная беседа с демонстрацией наглядных графиков, шкал риска и практическим тренингом навыков самоконтроля АД

в) самостоятельное изучение пациентами медицинских справочников

г) демонстрация видеозаписей хирургических операций

Правильный ответ: б

Вопрос 3 (ОПК-3)

Принцип доступности обучения в диспансерной работе врача-кардиолога при проведении бесед с пациентами означает:

а) бесплатную раздачу любых медикаментов

б) изложение сложной медицинской информации на понятном для неспециалиста языке, без избыточного использования латинских терминов и академических абстракций

в) круглосуточный доступ пациентов к личному телефону врача

г) обязательное предоставление пациенту оригиналов учебных планов кафедры

Правильный ответ: б

Вопрос 4 (ПК-3)

Какая образовательная технология подразумевает организацию учебного процесса, при которой ординаторы самостоятельно выявляют дефицит своих знаний на примере анализа конкретной клинической задачи и ищут пути его восполнения?

а) традиционное репродуктивное обучение

б) проблемно-ориентированное обучение (Problem-Based Learning)

в) догматическое обучение

г) пассивное слушание лекций

Правильный ответ: б

Вопрос 5 (ОПК-8)

Основным критерием педагогической эффективности проведенного цикла лекций по санитарно-гигиеническому просвещению населения о вреде курения является:

а) количество розданных бумажных брошюр

б) уровень изменения поведенческих установок слушателей (доля лиц, реально отказавшихся от курения или снизивших его интенсивность)

в) общая продолжительность лекции в часах

г) громкость аплодисментов аудитории

Правильный ответ: б

Вопрос 6 (ОПК-3)

В соответствии с андрагогическими принципами обучения, взрослый слушатель (врач на курсах повышения квалификации) наиболее эффективно усваивает те знания, которые:

а) носят абстрактно-теоретический характер

б) имеют немедленно применимую практическую ценность для решения его текущих профессиональных задач

в) были зазубрены наизусть без понимания логики

г) излагаются строго в алфавитном порядке

Правильный ответ: б

Вопрос 7 (ПК-3)

Что такое «дебрифинг» в структуре симуляционного обучения кардиологов неотложным состояниям?

а) процесс выставления оценок в журнал

б) структурированный разбор и критический анализ совершенных действий, ошибок и эмоций обучающихся после завершения симуляционного сценария

в) дезинфекция манекенов

г) чтение лекции перед началом практики

Правильный ответ: б

Вопрос 8 (ОПК-8)

К средствам наглядной печатной агитации, используемым кардиологом для гигиенического просвещения пациентов в холлах поликлиник, относятся:

а) учебники по внутренней медицине для вузов

б) инфографические буклеты, памятки, плакаты с алгоритмами ЗОЖ и правилами измерения АД

в) статистические отчеты Минздрава

г) рекламные проспекты фармацевтических заводов

Правильный ответ: б

Вопрос 9 (ОПК-3)

Какой метод контроля уровня знаний студентов относится к объективным (независимым от личного субъективного мнения преподавателя)?

а) традиционный устный опрос по билету

б) компьютерное стандартизированное тестирование с валидными критериями оценки

в) свободная академическая беседа

г) проверка рефератов, скачанных из интернета

Правильный ответ: б

Вопрос 10 (ПК-3)

В рамках проведения Объективного структурированного клинического экзамена (ОСКЕ) для оценки практических навыков ординатора-кардиолога используется «чек-лист». Какова его педагогическая функция?

а) учет посещаемости лекций

б) жестко стандартизированная бинарная фиксация правильности выполнения каждого последовательного шага манипуляции экзаменатором

в) написание отзыва о работе кафедры

г) расчет учебных часов преподавателя

Правильный ответ: б

Вопрос 11 (ОПК-8)

Какое гигиеническое просветительское мероприятие кардиолога относится к методам МАССОВОЙ санитарно-просветительской работы?

а) индивидуальная беседа с пациентом в кабинете

б) выступление на региональном телевидении или публикация статьи о профилактике инфарктов в крупном СМИ

в) семейное консультирование здоровых родственников пробанда

г) проведение консилиума врачей

Правильный ответ: б

Вопрос 12 (ПК-3)

В структуре лекции-дискуссии в медицинской высшей школе главным отличием от традиционной лекции является:

а) полное отсутствие мультимедийной презентации

б) активное вовлечение слушателей в диалог, обсуждение спорных клинических вопросов и совместный поиск правильного решения по ходу изложения теории

в) сокращение времени лекции до 15 минут

г) проведение лекции непосредственно в операционной

Правильный ответ: б

Вопрос 13 (ОПК-3)

Какое психологическое качество преподавателя медицинского вуза является ключевым для создания эффективной развивающей образовательной среды (согласно личностно-ориентированной педагогике)?

а) авторитарность и стремление подавить инициативу студента

б) педагогический такт, эмпатия и уважение к личности обучающегося в сочетании с высокой требовательностью

в) полное равнодушие к результатам обучения

г) чрезмерное потакание любым пропускам занятий

Правильный ответ: б

Вопрос 14 (ПК-3)

При разработке фонда оценочных средств (тестов) по кардиологии «дистракторами» называют:

а) правильные варианты ответов

б) правдоподобные, но неправильные варианты ответов, предназначенные для проверки глубины знаний обучающегося

в) опечатки в тексте вопросов

г) иллюстрации к заданиям

Правильный ответ: б

Вопрос 15 (ОПК-8)

Вторичная профилактика болезней системы кровообращения средствами гигиенического обучения направлена на:

а) предотвращение возникновения заболеваний у абсолютно здоровых людей

б) предупреждение прогрессирования, обострений и развития фатальных осложнений у лиц с уже верифицированной кардиальной патологией

в) проведение тотальной вакцинации населения

г) хирургическое лечение врожденных пороков сердца

Правильный ответ: б

Вопрос 16 (ОПК-3)

Метод "Case-study" в медицинском образовании представляет собой:

а) заучивание латинских терминов по карточкам

б) интерактивный анализ конкретной, реальной или смоделированной клинической ситуации (истории болезни) с поиском оптимальных диагностических и лечебных решений

в) написание реферата по истории медицины

г) проведение спортивных соревнований между группами

Правильный ответ: б

Вопрос 17 (ПК-3)

Какой уровень усвоения знаний (по классификации Блума) демонстрирует ординатор, способный самостоятельно составить план ведения сложного коморбидного кардиологического больного на стыке нескольких клинических рекомендаций?

а) знание (простое воспроизведение текста)

б) синтез / создание нового (высокий уровень профессиональной компетентности)

в) ознакомление

г) механическое повторение

Правильный ответ: б

Вопрос 18 (ОПК-8)

В рамках санитарного просвещения пациентов с ИБС оптимальной формой контроля усвоения ими правил неотложной самопомощи при стенокардии является:

а) требование пересказать патогенез ишемии

б) ролевое моделирование ситуации («У вас заболело за грудиной, покажите ваши пошаговые действия и использование нитроспрея»)

в) проверка ведения дневника веса

г) устный опрос родственников пациента

Правильный ответ: б

Вопрос 19 (ПК-3)

Внедрение электронных образовательных ресурсов (например, интерактивных тренажеров по интерпретации ЭКГ) в самостоятельную работу ординаторов позволяет реализовать принцип:

а) авторитарного давления

б) индивидуализации и адаптивности темпа обучения под потребности каждого обучающегося

в) полной отмены контроля со стороны преподавателя

г) хаотичности изложения материала

Правильный ответ: б

Вопрос 20 (ОПК-3)

Процесс формирования у будущих врачей-кардиологов системы профессиональных ценностей, деонтологических норм и этического отношения к пациенту относится к сфере:

а) сугубо технического обучения манипуляциям

б) профессионального воспитания и личностного развития в процессе обучения

в) административного принуждения

г) коммерческого маркетинга

Правильный ответ: б

Вопрос 21 (ПК-3)

Какое практическое занятие в клинике обладает наибольшим дидактическим весом для интеграции теоретических знаний по кардиологии и опыта практической деятельности?

а) пассивный просмотр презентации в учебной комнате

б) участие в клиническом разборе реального сложного пациента совместно с профессором и коллегами

в) переписывание лекций из тетради в тетрадь

г) уборка учебной аудитории

Правильный ответ: б

Вопрос 22 (ОПК-8)

При разработке контента для Школы здоровья пациентов с ХСН врач-кардиолог должен обязательно предусмотреть блок обучения правилам:

а) расчета доз цитостатиков при онкопатологии

б) ежедневного взвешивания (контроля скрытых отеков) и строгого учета выпитой и выделенной жидкости

в) проведения профессионального массажа

г) подготовки к марафонским забегам

Правильный ответ: б

Вопрос 23 (ПК-3)

Метод ролевой игры («врач–пациент») на практическом занятии по кардиологии позволяет эффективно отрабатывать навыки:

а) проведения высокоточных хирургических швов

б) профессиональной коммуникации, сбора анамнеза, преодоления барьеров общения и бесконфликтного взаимодействия

в) программирования электрокардиографов

г) чтения рентгеновских снимков в темноте

Правильный ответ: б

Вопрос 24 (ОПК-3)

Дидактический принцип связи теории с практикой в медицинском образовании реализуется посредством:

а) увеличения количества лекционных часов за счет отмены практики

б) проведения занятий непосредственно в клинике, работы с историями болезней, участия в курации пациентов и дежурствах

в) чтения исключительно исторических медицинских мемуаров

г) запрета студентам заходить в палаты к больным

Правильный ответ: б

Вопрос 25 (ОПК-8)

К факторам риска болезней системы кровообращения, подлежащим обязательной коррекции в ходе гигиенического просвещения населения (модифицируемые факторы), относятся:

а) возраст и мужской пол

б) отягощенная наследственность по ГБ

в) табакокурение, гиподинамия, избыточное потребление поваренной соли и алкоголя

г) тип строения костной ткани

Правильный ответ: в

Вопрос 26 (ПК-3)

Какое требование к тестовым заданиям промежуточной аттестации по кардиологии является обязательным для обеспечения валидности контроля?

а) вопросы должны содержать двусмысленные формулировки для запутывания студента

б) содержание тестов должно строго соответствовать утвержденной рабочей программе дисциплины и планируемым компетенциям

в) тесты должны проверяться преподавателем вручную в течение месяца

г) вопросы должны быть составлены на иностранном языке без перевода

Правильный ответ: б

Вопрос 27 (ОПК-3)

Что понимается под «методами обучения» в педагогической науке?

а) расписание звонков в учебном заведении

б) упорядоченные способы взаимосвязанной деятельности преподавателя и обучающихся, направленные на достижение поставленных образовательных целей

в) приказы ректора по университету

г) учебные здания и лаборатории

Правильный ответ: б

Вопрос 28 (ОПК-8)

При организации гигиенического воспитания пациентов старшей возрастной группы (гериатрических больных с ИБС) кардиолог должен учитывать следующие педагогические особенности:

а) необходимость подачи материала в максимально ускоренном темпе

б) замедление темпа восприятия информации, потребность в многократном повторении ключевых правил безопасности и укрупненном шрифте наглядных пособий

в) использование исключительно англоязычной терминологии

г) отказ от любых печатных памяток

Правильный ответ: б

Вопрос 29 (ПК-3)

Какая форма организации обучения наиболее эффективна для демонстрации ординаторам передовых высокотехнологичных методов диагностики и лечения (например, проведения ЭФИ или коронарографии)?

а) устный пересказ учебника

б) клиническая демонстрация (включая трансляцию из рентгеноперационной в учебный класс с комментариями хирурга в реальном времени)

в) написание реферата на тему физики рентгеновских лучей

г) зарисовка схем аппаратов по памяти

Правильный ответ: б

Вопрос 30 (ОПК-3)

Основным компонентом профессиональной компетентности врача-кардиолога как педагога (при работе с ординаторами или пациентами) является:

а) умение накладывать административные штрафы

б) сочетание глубоких фундаментальных медицинских знаний по профилю со знанием дидактических методов, психологии общения и навыков ораторского искусства

в) владение техниками скорочтения документов

г) умение единолично изменять графики отпусков персонала

Правильный ответ: б