

**МИНИСТЕРСТВО НАУКИ И ОБРАЗОВАНИЯ
РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ**
**Федеральное государственное автономное образовательное учреждение высшего
образования «Национальный исследовательский Нижегородский государственный
университет им. Н.И. Лобачевского»**

Институт клинической медицины

УТВЕРЖДЕНО:
решением ученого совета ННГУ
протокол № 13 от « 30 » ноября 2022
г.

ПРОГРАММА
ГОСУДАРСТВЕННОЙ ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ
Уровень подготовки
Подготовка кадров высшей квалификации в ординатуре

Направление подготовки / специальность
31.08.75 Стоматология ортопедическая
Квалификация (степень)
Врач-стоматолог-ортопед
Форма обучения
Очная

Нижегород
2023 г.

1. МЕСТО ГОСУДАРСТВЕННОЙ ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ В СТРУКТУРЕ ОПОП

Государственная итоговая аттестация (далее - ГИА) относится к базовой части программы - Блок 3. Государственная итоговая аттестация.

Государственная итоговая аттестация (ГИА), завершающая освоение основной профессиональной образовательной программы, проводится государственной экзаменационной комиссией в целях определения соответствия результатов освоения обучающимися образовательной программы требованиям федерального государственного образовательного стандарта высшего образования (ФГОС ВО) по специальности 31.08.75 Стоматология ортопедическая.

Государственная итоговая аттестация выпускников по специальности 31.08.75 Стоматология ортопедическая проводится в форме итогового междисциплинарного экзамена по специальности, далее по тексту - госэкзамен.

2. ТРЕБОВАНИЯ К РЕЗУЛЬТАТАМ ОСВОЕНИЯ ОПОП

Выпускник, освоивший программу ординатуры, должен уметь решать профессиональные задачи, соответствующие его квалификационной характеристике:

профилактическая деятельность:

- предупреждение возникновения стоматологических заболеваний среди населения путем проведения профилактических и противоэпидемиологических мероприятий;
- участие в проведении профилактических медицинских осмотров, диспансеризации, диспансерного наблюдения;
- проведение сбора и медико-статистического анализа информации о показателях стоматологической заболеваемости различных возрастно-половых групп населения и ее влияние на состояние их здоровья.

диагностическая деятельность:

- диагностика стоматологических заболеваний и патологических состояний пациентов;
- проведение экспертизы временной нетрудоспособности и участие в иных видах медицинской экспертизы

лечебная деятельность:

- оказание ортопедической стоматологической помощи пациентам.
- участие в оказании медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе в медицинской эвакуации.

реабилитационная деятельность:

- проведение медицинской реабилитации и санаторно-курортного лечения пациентов со стоматологическими заболеваниями.

психолого-педагогическая деятельность:

- формирование у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих;

организационно-управленческая деятельность:

- применение основных принципов организации оказания стоматологической помощи в медицинских организациях и их структурных подразделениях;
- создание в медицинских организациях стоматологического профиля благоприятных условий для пребывания пациентов и трудовой деятельности медицинского персонала с учетом требований техники безопасности и охраны труда;
- ведение учетно-отчетной документации в медицинских организациях и ее структурных подразделениях;
- организация проведения медицинской экспертизы;
- участие в организации оценки качества оказания стоматологической помощи пациентам;
- соблюдение основных требований информационной безопасности.

Выпускник, освоивший программу ординатуры по специальности 31.08.75 Стоматология ортопедическая должен обладать следующими компетенциями:

*Таблица 1***Результаты освоения образовательной программы**

Код компетенции по ОПОП	Содержание компетенции	Результаты освоения компетенции		
		Знания	Умения и навыки	Владение опытом и личностная готовность к профессиональному совершенствованию
УК-1	Готовность к абстрактному мышлению, анализу, синтезу	Знать: методы абстрактного мышления и научного исследования путём мысленного расчленения объекта (анализ) и путём изучения предмета в целостности и единстве его частей (синтез)	Уметь: с использованием методов абстрактного мышления, анализа и синтеза анализировать и решать профессиональные исследовательские задачи	Владеть: навыками использования методов абстрактного мышления, анализа и синтеза при решении проблем в профессиональной сфере
УК-2	Готовность к управлению коллективом, толерантно воспринимать социальные, этнические, конфессиональные и культурные различия	Знать: методы управления коллективом, толерантно воспринимать социальные, этнические, конфессиональные и культурные различия	Уметь: управлять коллективом, толерантно воспринимать социальные, этнические, конфессиональные и культурные различия	Владеть: навыками управления коллективом, толерантно воспринимать социальные, этнические, конфессиональные и культурные различия
УК-3	Готовность к участию в педагогической деятельности по программам среднего и высшего медицинского образования или среднего и высшего фармацевтического образования, а также по дополнительным профессиональным программам для лиц,	Знать: программы среднего и высшего медицинского образования или среднего и высшего фармацевтического образования; знать порядок, установленный федеральным органом исполнительной власти, осуществляющим	Уметь: Осуществлять педагогическую деятельность по программам среднего и высшего медицинского образования или среднего и высшего фармацевтического образования, а также по дополнительным	Владеть: навыками педагогической деятельности по программам среднего и высшего медицинского образования или среднего и высшего фармацевтического образования, а также по дополнительным

	имеющих среднее профессиональное или высшее образование, в порядке, установленном федеральным органом исполнительной власти, осуществляющим функции по выработке государственной политики и нормативно-правовому регулированию в сфере здравоохранения	функции по выработке государственной политики и нормативно-правовому регулированию в сфере здравоохранения	профессиональным программам	профессиональным программам
ПК-1	Готовность к осуществлению комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья и включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения стоматологических заболеваний, их раннюю диагностику, выявление причин и условий их возникновения и развития, а также направленных на устранение вредного влияния на здоровье человека факторов среды его обитания	Знать: комплекс мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья и включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения заболеваний, их раннюю диагностику, выявление причин и условий их возникновения и развития, а также направленных на устранение вредного влияния на здоровье человека факторов среды его обитания	Уметь: осуществлять комплекс мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья и включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения заболеваний, их раннюю диагностику, выявление причин и условий их возникновения и развития, а также направленных на устранение вредного влияния на здоровье человека факторов среды его обитания	Владеть: Навыками сохранения и укрепления здоровья, формирования здорового образа жизни, предупреждения и возникновения и (или) распространения заболеваний, их ранней диагностики, выявления причин и условий их возникновения и развития, а также направленных на устранение вредного влияния на здоровье человека факторов среды его обитания
ПК-2	Готовность к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения за пациентами со стоматологической патологией	Знать: методы проведения профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения за пациентами со стоматологической патологией	Уметь: проводить профилактические медицинские осмотры, диспансеризацию и осуществлять диспансерное наблюдение за пациентами со стоматологической патологией	Владеть: приемами и технологиями проведения профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения за пациентами со стоматологической патологией
ПК-3	Готовность к проведению противоэпидемических мероприятий, организации защиты населения в очагах особо опасных инфекций, при	Знать: основные методы проведения мероприятий, организации защиты населения в очагах особо опасных	Уметь: проводить противоэпидемические мероприятия по, организации защиты населения в очагах особо опасных инфекций, при	Владеть: навыками проведения противоэпидемических мероприятий, организации защиты населения в очагах особо опасных инфекций, при

	ухудшении радиационной обстановки, стихийных бедствиях и иных чрезвычайных ситуациях	инфекций, при ухудшении радиационной обстановки, стихийных бедствиях и иных чрезвычайных ситуациях	ухудшении радиационной обстановки, стихийных бедствиях и иных чрезвычайных ситуациях	ухудшении радиационной обстановки, стихийных бедствиях и иных чрезвычайных ситуациях
ПК-4	Готовность к применению социально-гигиенических методик сбора и медико-статистического анализа информации о стоматологической заболеваемости	Знать: социально-гигиенических методик сбора и медико-статистического анализа информации о стоматологической заболеваемости	Уметь: проводить сбор и медико-статистического анализ информации о стоматологической заболеваемости	Владеть: навыками сбора и медико-статистического анализа информации о стоматологической заболеваемости
ПК-5	Готовность к диагностике стоматологических заболеваний и неотложных состояний в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем	Знать: методы диагностики стоматологических заболеваний и неотложных состояний в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем	Уметь: диагностировать стоматологические заболевания и неотложные состояния в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем	Владеть: навыками диагностики стоматологических заболеваний и неотложных состояний в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем
ПК-6	Готовность к проведению экспертизы временной нетрудоспособности и участие в иных видах медицинской экспертизы	Знать: методы экспертизы временной нетрудоспособности и участие в иных видах медицинской экспертизы	Уметь: проводить экспертизу временной нетрудоспособности и участие в иных видах медицинской экспертизы	Владеть: навыком проведения экспертизы временной нетрудоспособности и участие в иных видах медицинской экспертизы
ПК-7	Готовность к определению тактики ведения, ведению и лечению пациентов, нуждающихся в ортопедической стоматологической помощи	Знать: тактику ведения и методы лечения пациентов, нуждающихся в ортопедической стоматологической помощи	Уметь: применять тактику ведения и методы лечения пациентов, нуждающихся в ортопедической стоматологической помощи	Владеть: тактикой ведения и лечения пациентов, нуждающихся в ортопедической стоматологической помощи
ПК-8	Готовность к участию в оказании медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе участию в медицинской эвакуации	Знать: меры медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе участию в медицинской эвакуации	Уметь: оказывать медицинскую помощь при чрезвычайных ситуациях, в том числе участвовать в организации медицинской эвакуации	Владеть: навыком оказания медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе организации медицинской эвакуации
ПК-9	Готовность к применению природных лечебных факторов, лекарственной,	Знать: правила применения природных лечебных факторов, лекарственной,	Уметь: применять природные лечебные факторы, лекарственную, немедикаментозную	Владеть: навыками применения природных лечебных факторов, лекарственной,

	немедикаментозной терапии и других методов у пациентов со стоматологической патологией, нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении	немедикаментозной терапии и других методов у пациентов со стоматологической патологией, нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении	терапию и другие методы у пациентов со стоматологической патологией, нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении	немедикаментозной терапии и других методов у пациентов со стоматологической патологией, нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении
ПК-10	Готовность к формированию у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих, обучению пациентов основным гигиеническим мероприятиям оздоровительного характера, способствующим сохранению и укреплению здоровья, профилактике стоматологических заболеваний	Знать: методы формирования у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих, обучению пациентов основным гигиеническим мероприятиям оздоровительного характера	Уметь: формировать у населения, пациентов и членов их семей мотивацию, направленную на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих, обучать пациентов основным гигиеническим мероприятиям оздоровительного характера	Владеть: навыками формирования у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих, обучению пациентов основным гигиеническим мероприятиям оздоровительного характера
ПК-11	Готовность к применению основных принципов организации и управления в сфере охраны здоровья граждан в медицинских организациях и их структурных подразделениях	Знать: основные принципы организации и управления в сфере охраны здоровья граждан в медицинских организациях и их структурных подразделениях	Уметь: осуществлять организацию и управление в сфере охраны здоровья граждан в медицинских организациях и их структурных подразделениях	Владеть: навыками организации и управления в сфере охраны здоровья граждан в медицинских организациях и их структурных подразделениях
ПК-12	Готовность к проведению оценки качества оказания стоматологической помощи с использованием основных медико-статистических показателей	Знать: стандарты качества оказания стоматологической помощи с использованием основных медико-статистических показателей	Уметь: осуществлять оценку качества оказания стоматологической помощи с использованием основных медико-статистических показателей	Владеть: навыками оценки качества оказания стоматологической помощи с использованием основных медико-статистических показателей
ПК-13	Готовность к организации медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том	Знать: принципы организации медицинской помощи при чрезвычайных	Уметь: осуществлять организацию медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том	Владеть: навыками организации медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том

	числе медицинской эвакуации	ситуациях, в том числе медицинской эвакуации	числе медицинской эвакуации	числе медицинской эвакуации
--	-----------------------------	--	-----------------------------	-----------------------------

3 ОБЩИЕ ТРЕБОВАНИЯ И ПОРЯДОК ПРОВЕДЕНИЯ ГОСУДАРСТВЕННОЙ ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ

Государственная итоговая аттестация по специальности 31.08.75 Стоматология ортопедическая осуществляется в три этапа: оценка уровня теоретической подготовленности (письменное тестирование); оценка уровня освоения практических умений и навыков; оценка умения решать конкретные профессиональные задачи (собеседование по билетам с вопросами по разделам программы государственного экзамена).

Для проведения государственного экзамена предусматривается от 3 до 9 дней, включая день прохождения испытания и до 2 дней на подготовку. Все этапы государственного экзамена начинаются в указанное в расписании время в присутствии председателя государственной экзаменационной комиссии и проводятся в аудитории, обеспеченной техническими средствами для проведения экзамена. Перед государственной итоговой аттестацией проводятся консультации для обучающихся по вопросам, включенным в программу государственного экзамена.

Успешное прохождение тестирования (положительная оценка по результатам тестирования) дает право на прохождение второго этапа - оценку уровня освоения практических умений и навыков. Зачет, полученный при прохождении 2 этапа дает право на прохождение третьего этапа - оценку умения решать конкретные профессиональные задачи в форме собеседования по билетам. Итоговая оценка формируется по результатам третьего этапа. В случае непрохождения одного из трех этапов государственной итоговой аттестации, ординатор не допускается к следующим этапам, и ему выставляется итоговая оценка на государственной итоговой аттестации - «неудовлетворительно». Успешное прохождение ГИА является основанием для выдачи обучающемуся диплома об окончании ординатуры образца, установленного Министерством образования и науки РФ.

4 ПРОГРАММА ГОСУДАРСТВЕННОГО ЭКЗАМЕНА

Государственная итоговая аттестация проводится по дисциплинам основной профессиональной образовательной программы, результаты освоения которых, имеют определяющее значение для профессиональной деятельности выпускников. Государственная итоговая аттестация предназначена для определения универсальных и профессиональных компетенций выпускника по специальности 31.08.75 Стоматология ортопедическая, определяющих его подготовленность к решению профессиональных задач, установленным Федеральным государственным образовательным стандартом высшего образования.

Карта компетенций к государственной итоговой аттестации

Код компетенции и по ОПОП	Содержание компетенции	Результаты освоения компетенции		
		Знания	Умения и навыки	Владение опытом и личностная готовность к профессиональному совершенствованию
УК-1	Готовность к абстрактному мышлению, анализу, синтезу	Знать: методы абстрактного мышления и научного исследования путём мысленного	Уметь: с использованием методов абстрактного мышления, анализа и синтеза анализировать и решать	Владеть: навыками использования методов абстрактного мышления, анализа и синтеза при решении проблем в

		расчленения объекта (анализ) и путём изучения предмета в целостности и единстве его частей (синтез)	профессиональные исследовательские задачи	профессиональной сфере
УК-2	Готовность к управлению коллективом, толерантно воспринимать социальные, этнические, конфессиональные и культурные различия	Знать: методы управления коллективом, толерантно воспринимать социальные, этнические, конфессиональные и культурные различия	Уметь: управлять коллективом, толерантно воспринимать социальные, этнические, конфессиональные и культурные различия	Владеть: навыками управления коллективом, толерантно воспринимать социальные, этнические, конфессиональные и культурные различия
УК-3	Готовность к участию в педагогической деятельности по программам среднего и высшего медицинского образования или среднего и высшего фармацевтического образования, а также по дополнительным профессиональным программам для лиц, имеющих среднее профессиональное или высшее образование, в порядке, установленном федеральным органом исполнительной власти, осуществляющим функции по выработке государственной политики и нормативно-правовому регулированию в сфере здравоохранения	Знать: программы среднего и высшего медицинского образования или среднего и высшего фармацевтического образования; знать порядок, установленный федеральным органом исполнительной власти, осуществляющим функции по выработке государственной политики и нормативно-правовому регулированию в сфере здравоохранения	Уметь: Осуществлять педагогическую деятельность по программам среднего и высшего медицинского образования или среднего и высшего фармацевтического образования, а также по дополнительным профессиональным программам	Владеть: навыками педагогической деятельности по программам среднего и высшего медицинского образования или среднего и высшего фармацевтического образования, а также по дополнительным профессиональным программам
ПК-1	Готовность к осуществлению комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья и включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения стоматологических заболеваний, их раннюю диагностику, выявление причин и условий их возникновения и	Знать: комплекс мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья и включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения заболеваний, их раннюю диагностику, выявление причин и условий их возникновения и развития, а также направленных на устранение вредного	Уметь: осуществлять комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья и включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения заболеваний, их раннюю диагностику, выявление причин и условий их	Владеть: Навыками сохранения и укрепления здоровья, формирования здорового образа жизни, предупреждения и возникновения и (или) распространения заболеваний, их ранней диагностики, выявления причин и условий их возникновения и развития, а также направленных на устранение вредного влияния на здоровье

	развития, а также направленных на устранение вредного влияния на здоровье человека факторов среды его обитания	влияния на здоровье человека факторов среды его обитания	развития, а также направленных на устранение вредного влияния на здоровье человека факторов среды его обитания	человека факторов среды его обитания
ПК-2	Готовность к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения за пациентами со стоматологической патологией	Знать: методы проведения профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения за пациентами со стоматологической патологией	Уметь: проводить профилактические медицинские осмотры, диспансеризацию и осуществлять диспансерное наблюдение за пациентами со стоматологической патологией	Владеть: приемами и технологиями проведения профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения за пациентами со стоматологической патологией
ПК-3	Готовность к проведению противоэпидемических мероприятий, организации защиты населения в очагах особо опасных инфекций, при ухудшении радиационной обстановки, стихийных бедствиях и иных чрезвычайных ситуациях	Знать: основные методы проведения противоэпидемических мероприятий, организации защиты населения в очагах особо опасных инфекций, при ухудшении радиационной обстановки, стихийных бедствиях и иных чрезвычайных ситуациях	Уметь: проводить противоэпидемические мероприятия по, организации защиты населения в очагах особо опасных инфекций, при ухудшении радиационной обстановки, стихийных бедствиях и иных чрезвычайных ситуациях	Владеть: навыками проведения противоэпидемических мероприятий, организации защиты населения в очагах особо опасных инфекций, при ухудшении радиационной обстановки, стихийных бедствиях и иных чрезвычайных ситуациях
ПК-4	Готовность к применению социально-гигиенических методик сбора и медико-статистического анализа информации о стоматологической заболеваемости	Знать: социально-гигиенических методик сбора и медико-статистического анализа информации о стоматологической заболеваемости	Уметь: проводить сбор и медико-статистического анализ информации о стоматологической заболеваемости	Владеть: навыками сбора и медико-статистического анализа информации о стоматологической заболеваемости
ПК-5	Готовность к диагностике стоматологических заболеваний и неотложных состояний в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем	Знать: методы диагностики стоматологических заболеваний и неотложных состояний в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем	Уметь: диагностировать стоматологические заболевания и неотложные состояния в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем	Владеть: навыками диагностики стоматологических заболеваний и неотложных состояний в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем
ПК-6	Готовность к проведению экспертизы	Знать:	Уметь:	Владеть:

	временной нетрудоспособности и участие в иных видах медицинской экспертизы	методы экспертизы временной нетрудоспособности и участие в иных видах медицинской экспертизы	проводить экспертизу временной нетрудоспособности и участие в иных видах медицинской экспертизы	навыком проведения экспертизы временной нетрудоспособности и участие в иных видах медицинской экспертизы
ПК-7	Готовность к определению тактики ведения, ведению и лечению пациентов, нуждающихся в ортопедической стоматологической помощи	Знать: тактику ведения и методы лечения пациентов, нуждающихся в ортопедической стоматологической помощи	Уметь: применять тактику ведения и методы лечения пациентов, нуждающихся в ортопедической стоматологической помощи	Владеть: тактикой ведения и лечения пациентов, нуждающихся в ортопедической стоматологической помощи
ПК-8	Готовность к участию в оказании медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе участию в медицинской эвакуации	Знать: меры медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе участию в медицинской эвакуации	Уметь: оказывать медицинскую помощь при чрезвычайных ситуациях, в том числе участвовать в организации медицинской эвакуации	Владеть: навыком оказания медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе организации медицинской эвакуации
ПК-9	Готовность к применению природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов со стоматологической патологией, нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении	Знать: правила применения природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов со стоматологической патологией, нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении	Уметь: применять природные лечебные факторы, лекарственную, немедикаментозную терапию и другие методы у пациентов со стоматологической патологией, нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении	Владеть: навыками применения природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов со стоматологической патологией, нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении
ПК-10	Готовность к формированию у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих, обучению пациентов основным гигиеническим мероприятиям оздоровительного характера, способствующим сохранению и укреплению здоровья, профилактике	Знать: методы формирования у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих, обучению пациентов основным гигиеническим мероприятиям оздоровительного характера	Уметь: формировать у населения, пациентов и членов их семей мотивацию, направленную на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих, обучать пациентов основным гигиеническим мероприятиям оздоровительного характера	Владеть: навыками формирования у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих, обучению пациентов основным гигиеническим мероприятиям оздоровительного характера

	стоматологических заболеваний			
ПК-11	Готовность к применению основных принципов организации и управления в сфере охраны здоровья граждан в медицинских организациях и их структурных подразделениях	Знать: основные принципы организации и управления в сфере охраны здоровья граждан в медицинских организациях и их структурных подразделениях	Уметь: осуществлять организацию и управление в сфере охраны здоровья граждан в медицинских организациях и их структурных подразделениях	Владеть: навыками организации и управления в сфере охраны здоровья граждан в медицинских организациях и их структурных подразделениях
ПК-12	Готовность к проведению оценки качества оказания стоматологической помощи с использованием основных медико-статистических показателей	Знать: стандарты качества оказания стоматологической помощи с использованием основных медико-статистических показателей	Уметь: осуществлять оценку качества оказания стоматологической помощи с использованием основных медико-статистических показателей	Владеть: навыками оценки качества оказания стоматологической помощи с использованием основных медико-статистических показателей
ПК-13	Готовность к организации медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе медицинской эвакуации	Знать: принципы организации медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе медицинской эвакуации	Уметь: осуществлять организацию медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе медицинской эвакуации	Владеть: навыками организации медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе медицинской эвакуации

5. ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ ДЛЯ ГОСУДАРСТВЕННОЙ ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ

1 этап-проверка уровня теоретической подготовки.

Проверка уровня теоретической подготовленности предусматривает проведение письменного тестирования. Тестирование является неотъемлемой частью государственной итоговой аттестации и решает задачу выявления необходимых компетентностей и знаний (3) ординаторов в рамках требований ФГОС ВО и основной профессиональной образовательной программы по специальности 31.08.75 Стоматология ортопедическая. Тестирование проводится на основе использования единого банка аттестационных заданий по всем дисциплинам специальности.

Темы для подготовки к тестированию:

1. Предмет ортопедической стоматологии. История развития ортопедической стоматологии.
2. Организация ортопедической стоматологической помощи.
3. Клиническое обследование ортопедического стоматологического пациента.
4. Рентгенологический метод обследования ортопедического стоматологического пациента.
5. Методы обследования височно-нижнечелюстного сустава.
6. Антропометрический метод исследования диагностических моделей челюстей

7. Функциональные методы исследования в
8. Анализ фотографий лица, фотометрия.
9. Принципы формулирования ортопедического стоматологического диагноза.
10. Техника безопасности на ортопедическом стоматологическом приеме.
11. Медицинская документация в ортопедической стоматологии.
12. Влияние вредных привычек на развитие зубочелюстной системы.
13. Методы протезирования дефектов зубов, частичной и полной адентии.
14. Особенности развития и функционально-морфологическая характеристика полной адентии
15. Функционально-морфологическая характеристика частичной адентии.
16. Классификация дефектов зубных рядов по ВОЗ и МКБ 10
17. Классификация дефектов зубных рядов по Гаврилову, Оксману.
18. Строение зубных, альвеолярных, базальных дуг челюстей. Виды прикусов.
19. Аномалия положения отдельных зубов в вертикальной плоскости (этиология, клиника и лечение).
20. Этиология, клиника и лечение пациентов с частичной и полной потерей зубов.
21. Врожденные пороки развития лицевого скелета.
22. Классификация ортопедических стоматологических аппаратов.
23. Выбор метода лечения аномалий зубочелюстной системы.
24. Виды протезирования зубов при ортопедическом стоматологическом лечении.
25. Изменения в пародонте под влиянием ортопедического стоматологического лечения.
26. Анатомические и физиологические предпосылки развития рецидивов аномалий прикуса.
27. Рекомендации для пациентов по уходу за полостью рта при лечении съемными и несъемными протезами

Типовые тестовые задания:

УК-1

1 Специфический вид человеческой активности называется:

- а) деятельностью +
- б) рефлексом
- в) реакцией
- г) сознанием

2 Высшая форма отражения, которая присуща человеку, обозначается понятием:

- а) «сознание» +
- б) «душа»
- в) «реакция»
- г) «рефлекс»

3 Начальным источником всех наших знаний о внешнем мире и собственном теле является:

- а) потребность
- б) мышление
- в) ощущение +
- г) воображение

4 По характеру целей деятельности память делится на:

- а) активную и пассивную
- б) образную и логическую
- а) механическую и динамическую
- г) произвольную и произвольную +

5 Психический процесс создания образов, включающий предвидение конечного результата предметной деятельности, называется:

- а) медитацией
- б) ощущением
- в) воображением +
- г) абстрагированием

6 Состояние человека, вызываемое непреодолимыми трудностями, возникающими на пути к достижению цели, определяется как:

- а) эйфория
- б) печаль
- в) страсть
- г) фрустрация +

7 Психический процесс, заключающийся в создании новых образов путём переработки материала восприятия и представлений, полученных в предшествующем опыте, называется:

- а) мышлением
- б) восприятием
- в) воображением +
- г) воспроизведением

8 Человека как субъекта деятельности характеризует его:

- а) пол, возраст
- б) межполушарная асимметрия
- в) активность +
- г) конституция

9 Личная значимость, оценка внешних и внутренних ситуаций по поводу удовлетворения потребностей человека проявляется в:

- а) воображении
- б) эмоциях +
- в) восприятии
- г) мышлении

10 Различные формы познавательных процессов и способы получения знаний исследует:

- а) бихевиоризм
- б) гештальтпсихология
- в) эмпирическая психология
- г) когнитивная психология +

11 Психофизиология как раздел физиологии и психологии изучает:

- а) количественное отношение между силой раздражителя и величиной возникающего ощущения
- б) физиологические механизмы, обеспечивающие реализацию психических процессов и явлений +
- в) конституционально-генетически обусловленную дисгармонию личности.

12 Человек с сильной, уравновешенной, подвижной нервной системой, обладающий высокой скоростью реакций - это

- а) холерик
- б) флегматик
- в) меланхолик
- г) сангвиник +

13 К невербальным способам общения относится:

- а) тексты
- б) высказывания
- в) диалог
- г) мимика +

14 Системное качество, приобретаемое индивидом в деятельности и общении, обозначается понятием:

- а) личность +
- б) темперамент
- в) задатки
- г) мотивация

15 Восприятие сигналов среды осуществляется нервной системой с помощью:

- а) детекторов
- б) рецепторов
- в) анализаторов +
- г) акцепторов

УК-2

1 Какие действия позволяет осуществить информатизация в здравоохранении? 1 Анализ состояния управляемой системы 2 Определить цели управления 3 Разработать варианты управленческих решений 4 Контролировать выполнение принятых решений

- а) верно 1,2,3
- б) верно 1,3
- в) верно 2,4
- г) все перечисленное

2 Какой метод выбора окончательного варианта управленческого решения наиболее приемлем в управлении здравоохранением?

- а) на основе интуиции
- б) на основе знаний и опыта руководителя
- в) на основе анализа ситуации

3 Какой тип поведения руководителя при принятии управленческого решения характеризуется самостоятельным принятием решения с использованием информации, полученной от подчиненных?

- а) авторитарный
- б) консультативный
- в) партисипативный
- г) демократический

4 Какая стадия управленческого цикла наиболее ответственная?

- а) анализ ситуации и определение целей управления
- б) принятие управленческого решения
- в) организация исполнения
- г) организация обратной связи объекта и субъекта управления

5 Какой фактор в первую очередь влияет на выполнение управленческого решения?

- а) мотивации исполнителей
- б) обеспеченность ресурсами
- в) качество учета и контроля деятельности

6 Какая из функций управления является прямой?

- а) учет
- б) контроль
- в) стимулирование
- г) регулирование.

7 Какие формы контроля исполнения минимальных стандартов медицинской помощи использует Росздравнадзор РФ в соответствии с Административным регламентом? 1 отчет (анализ информации) 2 обследования 3 плановые и внеплановые проверки 4 текущие проверки

- а) верно 1,2,3
- б) верно 1,3
- в) верно 2,4
- г) все перечисленное

8 Что является объектом воздействия методов управления в организации?

- а) производственный коллектив
- б) личность руководителя
- в) факторы внешней среды

9 Какие методы управления характеризуются властным, принудительным воздействием на коллектив и основаны на праве руководителя принимать управленческие решения, обязательные для исполнения?

- а) социально-психологические
- б) организационно-распорядительные
- в) экономические

10 Какие документы определяют правила деятельности, являются организационными и характеризуют регламентирующие методы управления? 1 устав 2 положение 3 инструкция 4 приказ

- а) верно 1,2,3
- б) верно 1,3
- в) верно 2,4
- г) все перечисленное

11 Какой документ, составленный несколькими лицами, подтверждает факт, событие, действие?

- а) Инструкция
- б) Устав
- в) Акт
- г) Постановление

12 Какой экономический метод управления основан на анализе результатов и затрат производства и реализации медицинских услуг?

- а) Прямой экономический расчет
- б) Хозяйственный расчет
- в) Ценообразование

13 Когда наиболее целесообразно использовать социально-психологические методы управления? 1 В управлении производственными кризисами и конфликтами 2 При организации новых структур в учреждении 3 В управлении развитием производственного коллектива 4 При распределении прибыли от платных услуг

- а) верно 1,2,3
- б) верно 1,3
- в) верно 2,4
- г) все перечисленное

14 Какие факторы способствуют созданию благоприятного социально-психологического климата в производственном коллективе? 1 четкая организация труда персонала 2 оптимальный подбор и расстановка кадров 3 согласованность в действиях руководства 4 Продвижение по службе на основе предпочтения

- а) верно 1,2,3
- б) верно 1,3
- в) верно 2,4
- г) все перечисленное

15 Какие составляющие включает экономический механизм менеджмента? 1 внутрифирменное управление 2 управление производством 3 управление персоналом 4 управление рынком

- а) верно 1,2,3
- б) верно 1,3
- в) верно 2,4
- г) все перечисленное

16 Какие из перечисленных элементов составляют организацию? 1 Цели организации 2 Социальная структура 3 Члены организации 4 Технологии деятельности

- а) верно 1,2,3
- б) верно 1,3
- в) верно 2,4
- г) все перечисленное

17 Стандарт медицинской помощи включает в себя усредненные показатели частоты предоставления и кратности применения: (верно все кроме одного)

- а) медицинских услуг
- б) лекарственных средств, зарегистрированных на территории РФ
- в) медицинских изделий, имплантируемых в организм человека; компонентов крови
- г) видов лечебного питания, включая специализированные продукты лечебного питания
- д) комплекса медицинских вмешательств, сохранение работоспособности пациента и его социальной интеграции

18 На основании каких документов ведется учет посещений во врачебном амбулаторно-поликлиническом учреждении: 1 ведомость учета врачебных посещений в амбулаторно-поликлинических учреждениях, на дому 2 дневник работы врача общей практики (семейного врача) 3 талон амбулаторного пациента 4 карта учета работы медицинской сестры врача общей практики (семейного врача) .

- а) верно 1,2,3 +
- б) верно 1,3
- в) верно 2,4
- г) все перечисленное

19 Какая из приведенных ниже моделей взаимоотношений «врач-пациент» наиболее рациональна с позиции интересов пациента:

- а) «инженерно-техническая модель» – врач как специалист
- б) «патерналистская модель» – врач как «духовный отец»
- в) «кооперативная модель» – сотрудничество врача и пациента
- г) «договорная модель» - врач как «поставщик», а пациент – как потребитель медицинских услуг

20 К сфере каких взаимоотношений относятся нормы и принципы медицинской этики и деонтологии: 1 взаимоотношения врача и пациента 2 взаимоотношения врача и родственников пациента 3 взаимоотношения в медицинском коллективе 4

взаимоотношения медицинских работников и общества

- а) верно 1,2,3
- б) верно 1,3
- в) верно 2,4
- г) все перечисленное

УК-3

1. Основными категориями педагогики являются... (выберите один вариант ответа)

- 1) знания, умения, навыки, компетенции
- 2) воспитание, образование, обучение, развитие
- 3) среда, наследственность, воспитание, образование
- 4) созревание, система, социализация, самосовершенствование

2. К эмпирическим (практическим) методам педагогического исследования относятся... (выберите один вариант ответа)

- 1) беседа, классификация, синтез, шкалирование
- 2) наблюдение, анализ, эксперимент, интервьюирование
- 3) наблюдение, беседа, анкетирование, эксперимент
- 4) эксперимент, моделирование, рейтинг, тестирование

3. Единство и взаимодействие компонентов, составляющих педагогический процесс, определяют его... (выберите один вариант ответа)

- 1) целенаправленность
- 2) целостность
- 3) управляемость
- 4) индивидуальность

4. Движущими силами процесса обучения является (выберите один или несколько вариантов ответа)

- 1) противоречия, возникающие в ходе обучения
- 2) закономерности и принципы его построения
- 3) образовательная активность ученика
- 4) профессионализм педагога

5. Нормативный документ, раскрывающий содержание знаний, умений и навыков по учебному предмету, логику изучения основных тем, вопросов с указанием общей дозировки времени на их изучение – это... (выберите один вариант ответа)

- 1) индивидуальный план преподавателя
- 2) учебный предмет
- 3) учебный план
- 4) учебная программа

6. Лекция, рассказ, беседа, объяснение, дискуссия относятся к _____ методам обучения (выберите один вариант ответа)

- 1) проблемным
- 2) наглядным
- 3) практическим
- 4) словесным

7. Установите соответствие принципов дидактики и их сущности (выберите варианты согласно тексту задания)

- 1) обращение к истории, традиции предыдущих поколений, достижениям отдельных людей и всего народа
- 2) всестороннее развитие личности и индивидуальности обучаемого

- 3) активное вовлечение учащихся в самостоятельную познавательную деятельность
- А) принцип развивающего и воспитывающего характера обучения
- Б) принцип творческой активности и самостоятельности обучаемых
- В) принцип историзма

8. Формирование дисциплинированности ученика и способности к взаимодействию с учителем и другими учащимися относится к _____ функции обучения (выберите один вариант ответа)

- 1) образовательной
- 2) воспитательной
- 3) компенсаторной
- 4) развивающей

9. Компонентами педагогического процесса являются... (выберите один вариант ответа)

- 1) знания, умения, навыки учащихся
- 2) педагоги, учащиеся, родители
- 3) цели, содержание, формы и методы воспитания и обучения
- 4) семья, школа, общество

10. Отбор содержания образования определяется уровнем... (выберите один вариант ответа)

- 1) социальных и научных достижений
- 2) развития технологий обучения
- 3) подготовки педагогов
- 4) требований родителей

11. Установите соответствие между профессиональными качествами педагога и практическими умениями и навыками (выберите варианты согласно тексту задания)

- 1) общепедагогические качества
- 2) коммуникативные качества
- 3) самообразовательные качества
- 1) включают в себя умение общаться с людьми разных возрастных категорий
- 2) включают в себя информационные, развивающие и ориентационные умения и навыки
- 3) включают в себя умения систематизировать и обобщать знания, применять их при

решении педагогических задач.

12. Стил педагогического общения, при котором педагог единолично определяет цели взаимодействия и субъективно оценивает результаты деятельности ученика (выберите один вариант ответа)

- 1) демократическим
- 2) игнорирующим
- 3) попустительским
- 4) авторитарным

13. Факты, закономерности и механизмы психики являются предметом изучения в:

- 1) когнитивной психологии
- 2) гештальтпсихологии
- 3) бихевиоризме
- 4) отечественной психологии +

14. Основной задачей психологии является:

- 1) коррекция социальных норм поведения
- 2) изучение законов психической деятельности +
- 3) разработка проблем истории психологии

4) совершенствование методов исследования

15. Специфической характеристикой тестирования является:

- 1) индивидуальный подход в подборе заданий
- 2) глубина полученных результатов процедуры
- 3) субъективность полученных результатов
- 4) стандартизация процедуры +

16. Признаком, характеризующим понятие «тест» является:

- 1) Валидность +
- 2) конформность
- 3) аттрактивность
- 4) ассоциативность

17. Наблюдение человека за внутренним планом собственной психической жизни – это:

- 1) интеракция
- 2) интерференция
- 3) интроспекция +
- 4) интуиция

18. Способы, посредством которых изучается предмет науки, называются:

- 1) процессами
- 2) целями
- 3) методами +
- 4) целями

19. Изучение психики посредством общения называется:

- 1) метод беседы +
- 2) тестов
- 3) наблюдения
- 4) анкеты

20. Понятие «сила нервной системы» означает:

- 1) свойство нервной системы, характеризующееся преобладанием процессов возбуждения над процессами торможения
- 2) свойство нервной системы, характеризующееся преобладанием процессов торможения над процессами возбуждения
- 3) свойство нервной системы, определяющее работоспособность клеток коры, их выносливость +
- 4) свойство нервной системы, определяющее скорость, с которой происходит смена одного нервного процесса другим

ПК-1

1. Необходимость развития первичной профилактики заболеваний обусловлена:

- а) высоким уровнем заболеваемости среди трудоспособного населения
- б) высоким уровнем заболеваемости в детской, подростковой и молодежной среде
- в) высоким уровнем обращаемости в стационарные учреждения
- г) динамикой структуры заболеваемости у детей и подростков
- д) высоким уровнем смертности от предотвратимых случаев заболеваний среди трудоспособного населения

2. Эффективность мероприятий первичной и вторичной профилактики определяется в первую очередь:

- а) снижением заболеваемости и смертности у лиц трудоспособного возраста
- б) снижением заболеваемости и смертности у детей и подростков
- в) снижением заболеваемости и смертности у лиц пожилого возраста
- г) рациональностью финансовых вложений в систему здравоохранения
- д) рациональностью распределения кадровых ресурсов в системе здравоохранения

3. Эффективность терапии наиболее распространенных заболеваний позволяет:

- а) увеличить продолжительность жизни пациентов с учетом инвалидности
- б) сократить длительность стационарного лечения
- в) перераспределить потоки пациентов стационарной службой
- г) более эффективно расходовать финансовые потоки
- д) увеличить эффективность мер вторичной профилактики

4. Медицинская профилактика включает все перечисленные мероприятия, кроме:

- 1) Проведения прививок
- 2) Проведения медицинских осмотров
- 3) Выявления заболеваний +

5. Первичная профилактика включает все перечисленные мероприятия, кроме:

- 1) Проведения прививок
- 2) Мероприятий, предупреждающих развитие заболеваний
- 3) Выявления заболеваний
- 4) Повышения материального благосостояния +

6. Целью вторичной профилактики является предупреждение возникновения:

- 1) Острых заболеваний
- 2) Инфекционных заболеваний
- 3) Несчастных случаев
- 4) Хронических заболеваний +
- 5) Всех перечисленных

7. Вторичная профилактика - это:

- 1) Предупреждение воздействия факторов риска развития заболеваний
- 2) Предупреждение обострений заболевания +
- 3) Предупреждение возникновения инвалидности
- 4) Все вышеперечисленное
- 5) Нет правильного ответа

8. Основными направлениями формирования здорового образа жизни являются все, кроме:

- 1) Создания позитивных для здоровья факторов
- 2) Повышения эффективности деятельности служб здравоохранения +
- 3) Активизации позитивных для здоровья факторов
- 4) Устранения факторов риска
- 5) Минимизации факторов риска

9. Здоровый образ жизни – это

- 1) Занятия физической культурой
- 2) Перечень мероприятий, направленных на укрепление и сохранение здоровья
- 3) Индивидуальная система поведения, направленная на сохранение и укрепление здоровья +
- 4) Лечебно-оздоровительный комплекс мероприятий

10. Образование раковых опухолей у курильщиков вызывает

- 1) радиоактивные вещества +
- 2) никотин

- 3) эфирные масла
- 4) цианистый водород

11. Что такое режим дня?

- 1) порядок выполнения повседневных дел
- 2) строгое соблюдение определенных правил
- 3) перечень повседневных дел, распределенных по времени выполнения
- 4) установленный распорядок жизни человека, включающий в себя труд, сон, питание и отдых +

12. Что такое рациональное питание?

- 1) питание, распределенное по времени принятия пищи
- 2) питание с учетом потребностей организма +
- 3) питание набором определенных продуктов
- 4) питание с определенным соотношением питательных веществ

13. Назовите питательные вещества имеющие энергетическую ценность

- 1) белки, жиры, углеводы, минеральные соли
- 2) вода, белки, жиры и углеводы
- 3) белки, жиры, углеводы +
- 4) жиры и углеводы

14. Что такое витамины?

- 1) Органические химические соединения, необходимые для синтеза белков-ферментов +
- 2) Неорганические химические соединения, необходимые для работы организма.
- 3) Органические химические соединения, являющиеся ферментами.
- 4) Органические химические соединения, содержащиеся в продуктах питания.

15. Что такое двигательная активность?

- 1) Любая мышечная активность, обеспечивающая оптимальную работу организма и хорошее самочувствие +
- 2) Выполнение каких-либо движений в повседневной деятельности
- 3) Занятие физической культурой и спортом
- 4) Количество движений, необходимых для работы организма

16. Что такое закаливание?

- 1) Повышение устойчивости организма к факторам среды, путем систематического их воздействия на организм +
- 2) Длительное пребывание на холоде, с целью привыкания к низким температурам
- 3) Перечень процедур для воздействия на организм холода
- 4) Купание в зимнее время

17. Что такое личная гигиена?

- 1) Перечень правил для предотвращения инфекционных заболеваний
- 2) Совокупность гигиенических правил, выполнение которых способствует сохранению и укреплению здоровья +
- 3) Правила ухода за телом, кожей, зубами
- 4) Выполнение медицинских мероприятий по профилактике заболеваний

18. Одним из важнейших направлений профилактики, является

- 1) Здоровый образ жизни +
- 2) охрана окружающей среды
- 3) вакцинация
- 4) экологическая безопасность

19. Здоровый образ жизни включает:

- 1) охрану окружающей среды
- 2) улучшение условий труда
- 3) доступность квалифицированной мед. помощи
- 4) все ответы верны +

20. Какие из перечисленных факторов оказывают наибольшее влияние на индивидуальное здоровье человека?

- 1) биологические
- 2) окружающая среда
- 3) служба здоровья
- 4) индивидуальный образ жизни +

ПК-2

1 Диспансеризация-это:

- а) санаторно-курортное лечение
- б) реабилитация пациента
- в) динамическое наблюдение за здоровьем пациента +
- г) самоконтроль за состоянием пациента

2 По состоянию здоровья пациенты делятся на группы диспансеризации:

- а) одну
- б) две
- в) три +
- г) четыре

3 Основной медицинский документ, отражающий динамику диспансерного наблюдения - это:

- а) справка о здоровье
- б) лист временной нетрудоспособности
- в) амбулаторная карта +
- г) статистический талон

4 В первую группу диспансерного учета входят:

- а) здоровые
- б) здоровые и лица с пограничными состояниями
- в) практически здоровые
- г) все перечисленное верно +

5 Во вторую группу медосмотров входят:

- а) дети дошкольного возраста
- б) дети школьного возраста
- в) декретированная группа +
- г) работники с профессиональными вредностями

6 Обязательные исследования при диспансеризации пациентов:

- а) лабораторные, инструментальные, функциональные +
- б) биохимические, инструментальные, иммунологические
- в) функциональные, рентгенологические, инструментальные
- г) ЭКГ, спирография, рентгеноскопия

7 Декомпенсация-это:

- а) состояние полного возмещения функций
- б) состояния частичного возмещения функций
- в) нарушение деятельности органа, системы органов или всего организма вследствие истощения +
- г) состояние полного физического комфорта

8 В первую группу медосмотра относят:

- а) дети дошкольного возраста
- б) дети школьного возраста
- в) декретированная группа
- г) работники с профессиональными вредностями +

9 Как часто должен проводиться периодический медосмотр:

- а) после рабочей смены
- б) при поступлении на работу, учебу
- в) ежегодно
- г) один раз в два года +

10 Основной задачей диспансеризации является:

- а) определение состояния здоровья пациента
- б) активное проведение физиотерапии, массажа, гимнастики
- в) проведение лечебно-оздоровительных мероприятий каждому пациенту +
- г) своевременное выявление инфекционных заболеваний

11 Во вторую группу диспансерного учета включаются:

- а) лица, у которых в анамнезе не отмечено хронических заболеваний
- б) лица, имеющие в анамнезе острые или хронические заболевания не имеющие обострений 3—5 лет +
- в) лица, имеющие в анамнезе острые или хронические заболевания, не имеющие обострений в течение одного года
- г) все перечисленное верно

12 Сколько этапов диспансеризации существует:

- а) два
- б) три +
- в) четыре
- г) пять

13 Укажите показатели эффективности диспансеризации:

- а) снижение частоты рецидивов
- б) снижение заболеваемости среди диспансерных +
- в) снижение смертности населения
- г) снижение трудоспособности

14 Что не является показателем качества диспансеризации:

- а) высокий процент выявления запущенных форм рака +
- б) регулярность диспансерного наблюдения
- в) полнота обследования диспансерных пациентов
- г) активность посещений диспансерных пациентов

15 В третью группу медосмотра входят:

- а) декретированная группа
- б) пенсионеры
- в) дети школьного возраста, ординаторы +

г) рабочие вредных профессий

16 Для лиц до 21 года периодический медосмотр проводится:

- а) после рабочей смены
- б) при поступлении на работу, учебу
- в) ежегодно +
- г) 1 раз в два года

17 От чего зависит дифференцированный набор обследований в диспансеризации:

- а) возраста и пола +
- б) строение тела
- в) физической мускулатуры
- г) психологического настроения пациента

18 Для чего проводится второй этап диспансеризации:

- а) для выявления лиц группы риска
- б) с профилактической целью
- в) с целью дополнительного обследования и уточнения диагноза заболевания +
- г) чтобы выявить патологию

19 Медицинский осмотр представляет собой комплекс вмешательств, направленных на

- а) выявление патологических состояний и заболеваний
- б) выявление патологических состояний, заболеваний и факторов риска их развития
- в) заболеваний и факторов риска их развития
- г) выявление патологических состояний и факторов риска их развития

20 С какого возраста проводится диспансеризация:

- а) с 16 лет
- б) с 18 лет
- в) с 20 лет
- г) с 21 года +

ПК-3

1 Удаление радиоактивной пыли с одежды и кожных покровов называется:

- а) дезинсекция
- б) дезактивация +
- в) дезинфекция
- г) дератизация

2 Удаление отравляющих веществ с одежды и кожных покровов называется:

- 1) дегазация +
- 2) дезинсекция
- 3) дезинфекция
- 4) дератизация

3 В аптечке индивидуальной АИ-2 находится:

- 1) аспирин
- 2) кордиамин
- 3) раствор йода
- 4) этаперазин +

4 Принцип оказания медицинской помощи и эвакуации из очага поражения (этапность):

- 1) двухэтапный +

- 2) трехэтапный
- 3) одноэтапный
- 4) безэтапный

5 При медицинской сортировке выделяют... групп пострадавших:

- 1) две
- 2) три
- 3) четыре
- 4) пять +

6 До освобождения конечности от сдавления следует выполнить:

- 1) обезболивание, наложение жгута, щелочное питье +
- 2) тугое бинтование, щелочное питье, согревание конечности
- 3) наложение жгута, обезболивание, согревание конечности
- 4) обезболивание, тугое бинтование, согревание конечности

7 После освобождения конечности от сдавления следует выполнить:

- 1) тугое бинтование, слабокислое питье, согревание
- 2) наложение жгута, сосудорасширяющие, согревание, слабокислое питье
- 3) обезболивание, наложение жгута, согревание, щелочное питье
- 4) обезболивание, тугое бинтование, иммобилизация, щелочное питье +

8 Синдром позиционного сдавления вызывается:

- 1) длительным сдавлением конечности твердым предметом
- 2) механическим повреждением тканей
- 3) длительным вынужденным положением конечности +
- 4) нарушением кровоснабжения при разрыве сосудов

9 Максимально допустимая длительность клинической смерти:

- 1) 1-2 минут
- 2) 5-7 минуты +
- 3) 3-5 минут
- 4) 10-15 минут

10 Порядок реанимационных мероприятий одним человеком:

- 1) 2 вдувания + 30 компрессий +
- 2) 1 вдувание + 5 компрессий
- 3) 3 вдувания + 18 компрессий
- 4) 5 вдуваний + 20 компрессий

11 Положение рук реаниматора при проведении непрямого массажа сердца:

- 1) лучезапястные и локтевые суставы максимально разогнуты +
- 2) лучезапястные и локтевые суставы максимально согнуты
- 3) локтевые суставы согнуты, лучезапястные - разогнуты
- 4) локтевые суставы разогнуты, лучезапястные – согнуты

12 Темп непрямого массажа сердца должен составлять в минуту:

- 1) 5 сжатий
- 2) 12 сжатий
- 3) 20 сжатий
- 4) 100-110 сжатий +

13 При быстром росте инфекционной заболеваемости устанавливается:

- 1) Расселение

- 2) Карантин
- 3) Обсервация +
- 4) Эвакуация

14 Первая медицинская помощь при механических повреждениях предусматривает:

- 1) Обезболивание, иммобилизация +
- 2) Щелочное питье, согревание
- 3) Щелочное питье, холод
- 4) Наложение лигатуры

15 Иммобилизация верхней конечности в очаге поражения осуществляется шиной:

- 1) Воротник Шанца
- 2) Дитерихса
- 3) Гипсовая повязка
- 4) Крамера +

ПК-4

1 Предметом изучения медицинской статистики являются:

- 1) информация о здоровье населения
- 2) информация о влиянии факторов окружающей среды на здоровье человека
- 3) информация о кадрах, сети и деятельности учреждений и служб здравоохранения
- 4) информация о результатах клинических и экспериментальных исследованиях в медицине
- 5) все вышеперечисленное +

2 Здоровье населения рассматривается (изучается) как:

- 1) многофакторная проблема, включающая в себя цели и задачи по изучению здоровья населения и влияющих факторов окружающей среды
- 2) величина, определяющая здоровье общества как целостно функционирующего организма
- 3) все вышеперечисленное +

3 Статистическими измерителями общественного здоровья населения являются:

- 1) демографические показатели
- 2) заболеваемость
- 3) инвалидность
- 4) физическое развитие
- 5) все перечисленное +

4 Коэффициент естественного прироста это отношение:

- 1) годовое число родившихся / годовое число умерших
- 2) годовое число умерших / годовое число родившихся
- 3) $(\text{годовое число родившихся} - \text{годовое число умерших}) \times 1000 / \text{среднегодовая численность населения} +$

5 Стоматологическая заболеваемость населения региона оценивается при проведении:

- а) диспансеризации населения
- б) плановой санации полости рта
- в) эпидемиологического стоматологического обследования +
- г) профилактических осмотров
- д) профилактических мероприятий

6 ВОЗ рекомендует проводить национальное эпидемиологическое стоматологическое

обследование один раз в:

- а) 1 год
- б) 2 года
- в) 3 года
- г) 5 лет +
- д) 10 лет

7 При проведении эпидемиологического стоматологического обследования по методике ВОЗ в одном районе рекомендуется осматривать группы населения одного и того же возраста в количестве человек не менее:

- а) 20
- б) 30
- в) 50 +
- г) 100
- д) 500

8 Калибровка специалистов, участвующих в эпидемиологическом стоматологическом обследовании проводится в период:

- а) подготовительный +
- б) обследования
- в) подведения итогов
- г) анализа результатов
- д) планирования программы профилактики

9 При калибровке специалистов, участвующих в эпидемиологическом стоматологическом обследовании населения, совпадение результатов обследования должно быть не менее (%): коэффициент отражения света с поверхностей стен в стоматологическом кабинете не должен быть ниже (%):

- а) 95
- б) 85 +
- в) 70
- г) 50
- д) 30

10 Методика эпидемиологического стоматологического обследования по ВОЗ предусматривает обследование детей в возрасте (лет):

- а) 3,6,9
- б) 6,9, 12
- в) 6,12, 15 +
- г) 9,12,15
- д) 12,15,18

11 При проведении эпидемиологического стоматологического обследования по методике ВОЗ обследуют взрослое население в возрасте (лет):

- а) 18-25
- б) 25-30
- в) 30-40
- г) 35-44 +
- д) 50-65

12 Процентное соотношение лиц, имеющих стоматологическое заболевание, к общему числу обследованных называется:

- а) распространенностью стоматологического заболевания +
- б) интенсивностью стоматологического заболевания

- в) стоматологической заболеваемостью населения
- г) уровнем стоматологической помощи населению
- д) качеством стоматологической помощи населению

13 Распространенность кариеса зубов выражается в:

- а) абсолютных единицах
- б) процентах +
- в) относительных единицах
- г) коэффициентах
- д) константах

14 Интенсивность кариеса зубов пациента выражается:

- а) суммой кариозных и пломбированных зубов у индивидуума
- б) суммой кариозных, пломбированных и удаленных по поводу осложнений кариеса зубов у индивидуума +
- в) отношением суммы кариозных, пломбированных и удаленных по поводу осложнений кариеса зубов к возрасту индивидуума
- г) отношением суммы кариозных, пломбированных и удаленных по поводу осложнений кариеса зубов к общему количеству зубов у индивидуума
- д) средним показателем суммы кариозных, пломбированных и удаленных по поводу осложнений кариеса зубов в группе индивидуумов

15 Для определения интенсивности кариеса зубов у пациента используется индекс:

- а) ИГР-У
- б) СРІТN
- в) РНР
- г) КПУ +
- д) РМА

16 Интенсивность кариеса зубов у ребенка 3-х лет оценивается с помощью индекса::

- а) КПУ(з) +
- б) КПУ(з) и кп(з)
- в) КПУ(з)
- г) ИГР-У
- д) РМА

17 При проведении эпидемиологического стоматологического обследования населения по методике ВОЗ состояние тканей пародонта оценивается с помощью индекса:

- а) РМА
- б) РНР
- в) СРІ +
- г) ОНІ-S
- д) КПУ

18 При проведении эпидемиологического стоматологического обследования населения по методике ВОЗ используются набор инструментов:

- а) зеркало, стоматологический зонд, пинцет
- б) зеркало, пародонтальный зонд, пинцет +
- в) стоматологический зонд, пинцет, экскаватор
- г) зеркало, стоматологический зонд, пародонтальный зонд
- д) стоматологический зонд, пинцет, экскаватор

19 Документом для регистрации данных эпидемиологического стоматологического обследования по методике ВОЗ является::

- а) медицинская карта стоматологического больного
- б) карта для оценки стоматологического статуса (ВОЗ) +
- в) история болезни пациента
- г) листок учета проведения профилактических мероприятий
- д) специальной документации не существует

20 Что является государственной системой наблюдения за качеством окружающей среды и состоянием здоровья населения?

- 1) система санитарно-эпидемиологического нормирования
- 2) гигиеническая диагностика
- 3) социально-гигиенический мониторинг +
- 4) федеральная система гидрометеорологического мониторинга

ПК-5

1 К моменту рождения в норме нижняя челюсть

- +1) меньше верхней
- 2) больше верхней
- 3) равна верхней

2 В беззубом рте новорожденного десневые валики имеют форму

- 1) полуэллипса
- +2) полукруга
- 1) параболы

3 Нижняя челюсть новорожденного расположена дистальнее верхней на расстоянии

- 1) до 5 мм
- 2) до 10 мм
- +3) до 14 мм

4 Вертикальная щель между десневыми валиками в норме достигает

- +1) 2,5 мм
- 2) 5 мм
- 3) 7,5 мм

5 Порядок прорезывания молочных зубов

- 1) I-II-III-IV-V
- +2) I-II-IV-III-V
- 3) II-I-III-IV-V

6 Зубные ряды в прикусе молочных зубов имеют форму

- 1) полуэллипса
- +2) полукруга
- 3) параболы

7 Дистальные поверхности молочных моляров трехлетнего ребенка в норме располагаются

- +1) в одной плоскости
- 2) с мезиальной ступенью
- 3) с дистальной ступенью

8 Фронтальные зубы 3 летнего в норме располагаются

- 1) с тремами
- +2) без трем
- 3) только с диастемой

- 9 Щечные бугорки нижних молочных моляров 3-летнего ребенка располагаются
- 1) вестибулярнее щечных бугорков верхних моляров
 - 2) на одном уровне со щечными бугорками верхних моляров
 - +3) в продольной фиссуре верхних моляров
- 10 Небные бугорки молочных моляров 3-летнего ребенка располагаются
- 1) на одном уровне с язычными бугорками нижних моляров
 - +2) в продольной фиссуре нижних моляров
 - 3) вестибулярнее щечных бугорков нижних моляров
- 11 Период подготовки к смене молочных зубов на постоянные продолжается
- 1) от 5 до 8 лет
 - +2) от 4 до 6 лет
 - 3) от 3 до 4 лет
- 12 Активный рост челюстей ребенка в период подготовки к смене зубов происходит
- 1) во фронтальном отделе
 - 2) в позадимолярной области
 - +3) в позадимолярной области и во фронтальном отделе
- 13 Наличие трем между зубами в переднем отделе зубных рядов 5-летнего ребенка
- 1) признак аномалии
 - +2) признак нормального развития
 - 3) не имеет диагностического значения
- 14 Физиологическая стираемость молочных 5-летнего ребенка в норме происходит
- 1) во фронтальном отделе
 - 2) в боковых отделах
 - +3) во фронтальном и боковых отделах
- 15 Дистальные поверхности вторых молочных моляров 6-летнего ребенка располагаются
- 1) в одной вертикальной плоскости
 - +2) с мезиальной ступенькой
 - 3) с дистальной ступенькой
- 16 Порядок прорезывания постоянных зубов
- 1) 6-1-2-3-4-5-7
 - 2) 1-2-4-5-3-6
 - +3) 6-1-2-4-3-5-7
- 17 Форма верхнего зубного ряда взрослого человека в норме
- 1) полукруг
 - +2) полуэллипс
 - 3) парабола
- 18 Форма нижнего зубного ряда взрослого человека в норме
- 1) полукруг
 - 2) полуэллипс
 - +3) парабола
- 19 Небные бугорки верхних боковых зубов в норме контактируют с
- +1) продольными фиссурами нижних
 - 2) язычными бугорками нижних
 - 3) вестибулярными бугорками нижних

20 Щечные бугорки нижних боковых зубов в норме контактируют

- 1) с небными бугорками верхних
- +2) с продольными фиссурами верхних
- 3) со щечными бугорками верхних

21 Каждый зуб верхней челюсти антагонизирует в норме

- 1) с одноименным и впередистоящим зубами НЧ
- +2) одноименным и позади стоящим зубами НЧ
- 3) одноименным зубом

22 Нижнее 1|1 имеют в норме по

- +1) одному антагонисту на ВЧ
- 2) два антагониста на ВЧ
- 3) три антагониста на ВЧ

23 Верхнее 8|8 имеют в норме по

- +1) одному антагонисту на НЧ
- 2) два антагониста на НЧ
- 3) три антагониста на НЧ

24 Глубина резцового перекрытия в норме не превышает

- 1) 1/2 высоты коронки резцов НЧ
- +2) 1/3 высоты коронки резцов НЧ
- 3) 2/3 высоты коронки резцов НЧ

25 Резцы ВЧ в норме контактируют с резцами НЧ

- +1) небной поверхностью
- 2) режущим краем
- 3) вестибулярной поверхностью

26 Резцы НЧ в норме контактируют с резцами ВЧ

- 1) язычной поверхностью
- +2) режущим краем
- 3) вестибулярной поверхностью

27 Зубная дуга верхней челюсти

- +1) больше альвеолярной дуги
- 2) меньше альвеолярной дуги
- 3) равна альвеолярной дуге

28 Базальная дуга верхней челюсти

- +1) меньше альвеолярной дуги
- 2) больше альвеолярной дуги
- 3) равна альвеолярной дуге

29 Зубная дуга нижней челюсти

- +1) меньше альвеолярной дуги
- 2) больше альвеолярной дуги
- 3) равна альвеолярной дуге

30 Базальная дуга нижней челюсти

- 1) меньше альвеолярной дуги
- +2) больше альвеолярной дуги
- 3) равна альвеолярной дуге

- 31 Передний щечный бугорок верхнего 6 в норме контактирует с
- 1) задним щечным бугорком нижнего 6
 - +2) межбугорковой фиссурой нижнего 6
 - 3) контактной точкой между нижними 6 и 5
- 32 Бугорок верхнего 3 в норме располагается
- +1) между нижним 3 и 4
 - 2) на уровне бугорка нижнего 3
 - 3) между 3 и 2
- 33 Оклюзия- это смыкание зубных рядов
- +1) при привычном положении НЧ
 - 2) в состоянии физиологического покоя
 - 3) при смещении нижней челюсти вперед на половину ширины коронок моляров
- 34 Сроки прорезывания молочных зубов
- 1) 4-6 месяцев –II и I, 6-8- III, 8-10 мес.-IV, 10-12 мес.-V
 - +2) 6-8 месяцев-I, 8-12 мес.-II, 12-16 мес.-III, 16-20 мес.-IV
- 35 Сроки прорезывания постоянных зубов
- 1) 6-6-7 лет, 1- 7-8 лет, 2- 8-9 лет, 4- 9-11 лет, 3- 10-12 лет
 - +2) 6- 6-7 лет, 1- 7-8 лет, 2- 8-9 лет, 4- 9-11 лет. 3- 9-10 лет, 5- 10-11 лет. 7- 11-12 лет
 - 3) 1- 6-7 лет. 2- 7-8 лет, 3- 8-9 лет, 4- 10-12 и 5-11-13 лет

ПК-6

- 1 Листок нетрудоспособности не выдается:
- а) при отпуске для санаторно-курортного лечения
 - б) при уходе за больным членом семьи
 - в) лицам, находящимся в отпуске без сохранения заработной платы
 - г) верно а и в +
- 2 Под заболеваемостью с временной утратой трудоспособности понимают:
- а) все случаи, сопровождающиеся временной утратой трудоспособности у рабочих и служащих +
 - б) все случаи заболеваний (исключая травму), сопровождающиеся временной утратой трудоспособности у рабочих и служащих
 - в) все случаи заболеваемости
 - г) все случаи, по которым выдан листок нетрудоспособности
- 3 Справка произвольной формы выдается:
- 1) при бытовой травме
 - 2) при заболеваниях вследствие опьянения или действий, связанных с опьянением, а также вследствие злоупотребления алкоголем
 - 3) военнослужащим, обратившимся по месту жительства за медицинской помощью
 - 4) трудоспособным лицам, направленным в период мед.осмотров на обследование +
- 4 Под заболеваемостью с временной утратой трудоспособности понимают:
- а) все случаи, сопровождающиеся временной утратой трудоспособности у рабочих и служащих +
 - б) все случаи заболеваний (исключая травму), сопровождающиеся временной утратой трудоспособности у рабочих и служащих
 - в) все случаи заболеваемости

г) все случаи, по которым выдан листок нетрудоспособности

5 Работаящему инвалиду 3 группы в связи с присоединившимся заболеванием или обострением заболевания, которое явилось причиной инвалидности, листок нетрудоспособности может быть выдан:

- а) на 1 месяц
- б) на 2 месяца
- в) на 3 месяца
- г) на срок, определяемый в зависимости от прогноза +

6 Из перечисленных случаев не может рассматриваться как нарушение режима при оформлении листка нетрудоспособности:

- а) выезд в другую местность
- б) отказ от госпитализации +
- в) отказ от направления на МСЭК
- г) неявка в назначенный день на МСЭК

7 Не имеет права выдачи листка нетрудоспособности врач;

- а) военного госпиталя
- б) приемного отделения больницы +
- в) неотложной помощи
- г) участковый ортодонт

8 Медицинская помощь оказывается без согласия граждан или их представителей в следующих случаях:

- 1) несовершеннолетним детям
- 2) при несчастных случаях, травмах, отравлениях
- 3) лицам, страдающим онкологическими заболеваниями и нарушением обмена веществ
- 4) лицам, страдающим тяжелыми психическими расстройствами, заболеваниями, представляющими опасность для окружающих +
- 5) при любом остром заболевании

9 Единицей наблюдения при учете заболеваемости с временной утратой трудоспособности является:

- 1) листок временной нетрудоспособности
- 2) случай временной нетрудоспособности +
- 3) первичное заболевание
- 4) впервые выявленное в данном году заболевание
- 5) справка о временной нетрудоспособности

10 Ориентировочной оценкой показателя тяжести заболевания с временной утратой трудоспособности является:

- 1) листок временной нетрудоспособности;
- 2) листок временной нетрудоспособности, выданный на срок более 10 дней
- 3) длительность заболевания, превышающая 1 месяц
- 4) характер патологического процесса +
- 5) наличие сопутствующих заболеваний

11 «Общее заболевание» является причиной временной нетрудоспособности, если оно:

- а) возникло в период трудовой деятельности +
- б) возникло в связи с травмой, полученной во время учебных сборов
- в) возникло в связи с травмой, полученной при выполнении заданий общественных организаций
- г) обусловлено травмой, полученной при выполнении долга гражданина РФ по охране

правопорядка

12 Если больной выписывается из стационара еще нетрудоспособным, врач стационара имеет право продлить листок нетрудоспособности:

- а) на 1 месяц с последующим направлением на ВКК
- б) на 3 дня
- в) не более, чем на 10 дней +
- г) не более, чем на 7 дней

13 Листок нетрудоспособности одному из работающих членов семьи по уходу за больным (взрослым) может быть выдан:

- а) при отказе от госпитализации самого больного или родственников
- б) если заболевание или травма обусловлены непосредственным воздействием алкоголя
- в) по уходу за инвалидом 1 группы
- г) по уходу за хроническим больным в период тяжелого обострения заболевания +

14 Листок нетрудоспособности по уходу за больным членом семьи (взрослым), находящимся на лечении в стационаре:

- а) выдается на 3 дня
- б) выдается на 6 дней
- в) выдается на 10 дней
- г) не выдается вообще +

15 Функция, не относящаяся к компетенции ВК ЛПУ:

- а) продление больничного листа до 15 дней +
- б) продление больничного листа свыше 15 дней
- в) выдача заключения о необходимости перевода на другую работу
- г) освобождение выпускников школ от итоговой аттестации

16 Максимально допустимый срок, в который первичная МСЭК передает заявление инвалида, не согласного с ее решением, в вышестоящую МСЭК:

- а) до 3 дней
- б) до 10 дней
- в) до 20 дней
- г) до 30 дней +

17 Максимально допустимый срок, в который вышестоящая МСЭК должна пересмотреть решение первичной МСЭК по жалобе больного:

- а) в течение 1 месяца +
- б) в течение 2 месяцев
- в) в течение 3 месяцев
- г) в течение 6 месяцев

18 Врачи, занимающиеся частной практикой вне лечебного учреждения, имеют право выдачи листка нетрудоспособности на срок не более:

- а) 5 дней
- б) 7 дней
- в) 10 дней
- г) 15 дней +

19 Окончательное решение о необходимости направления больного на медико-социальную экспертизу принимает:

- а) лечащий врач
- б) заведующий отделением

- в) заместитель главного врача по КЭР
- г) ВК — врачебная комиссия +

20 Справка произвольной формы выдается:

- 1) при заболеваниях вследствие опьянения или действий, связанных с опьянением, а также вследствие злоупотребления алкоголем
- 2) военнослужащим, обратившимся по месту жительства за медицинской помощью +
- 3) трудоспособным лицам, направленным в период медицинских осмотров на обследование

ПК-7

1 Для получения функционального слепка при полной утрате зубов применяется слепочная ложка:

- 1) стандартная из металла, гладкая
- 2) стандартная из пластмассы, перфорированная
- 3) индивидуальная из жесткой пластмассы +

2 Реография области ВНЧС позволяет определить

- 1) сократительную способность мышц челюстно-лицевой области
- +2) гемодинамическое состояние сосудов ВНЧС
- 3) движение головок нижней челюсти

3 Электромиотонометрия позволяет определить

- 1) биоэлектрическую активность жевательных мышц
- +2) сократительную способность жевательных мышц
- 3) сократительную способность только височных мышц

4 Синхронную работу мышц антагонистов и синергистов позволит определить

- 1) амплитуда ЭМГ
- 2) временные параметры ЭМГ
- +3) коэффициент координации в фазе жевательного движения

5 К аппаратам, воспроизводящим движения нижней челюсти относятся:

- 1) артикулятор +
- 2) функциограф
- 3) параллелометр

6 При препарировании зуба под фарфоровую коронку уступ располагается:

- 1) по всему периметру шейки зуба +
- 2) на вестибулярной поверхности
- 3) с оральной и апроксимальных сторон

7 По таблице Ветцеля можно определить

- +1) мезиодистальные размеры коронок молочных зубов
- 2) мезиодистальные размеры коронок постоянных зубов
- 3) вертикальные размеры коронок молочных зубов

8 Проверка окклюзионных контактов на этапе припасовки несъемного мостовидного протеза:

- 1) центральной и сагиттальных
- 2) сагиттальных и боковых
- 3) боковых, сагиттальных и центральной +

9 Край штампованной коронки погружается в зубодесневой желобок на (в мм):

- 1) 0,2-0,5 +
- 2) 0,5-1,0
- 3) 1,5-2,0

10 При изготовлении литых коронок разборную модель изготавливают для:

- а) точности литья коронки
- б) удобства моделировки и припасовки коронки +
- д) литья коронки на гипсовом штампе

11 Создание чрезмерной конусности культи зуба при препарировании под металлокерамическую коронку обуславливает:

- 1) ослабление фиксации протеза +
- 2) затрудненное наложение протеза
- 3) эстетический дефект в области шейки зуба

12 Противопоказанием к изготовлению штампованной коронки является:

- 1) подвижность зуба третьей степени +
- 2) значительное разрушение коронки зуба
- 3) смещение зуба по вертикальной оси

13 Препарирование зубов под литые коронки производят:

- 1) металлическими фрезами
- 2) алмазными головками +
- 3) карборундовыми дисками

14 Для припасовки цельнолитой коронки в клинике врач получает из лаборатории коронку на:

- 1) гипсовом столбике
- 2) металлическом штампе
- 3) разборной гипсовой модели +

15 Для фиксации центрального соотношения челюстей при полном отсутствии зубов разогретый воск размещают на окклюзионном валике:

- 1) нижнем +
- 2) верхнем и нижнем
- 2) верхнем только в области жевательных зубов

16 Длину переднего отрезка зубного ряда определяют с помощью метода

- 1) Пона
- +2) Коркхауза
- 3) Хауса-Снагиной

17 Наиболее полное представление о размерах челюстей дает

- +1) антропометрическое изучение строения лица ребенка
- 2) фотометрический метод
- 3) телерентгенография головы

18 Угол сагиттального суставного пути (по Гизи) в среднем равен (в градусах):

- 1) 17
- 2) 33 +
- 3) 45

19 Клапанная зона является понятием:

- 1) анатомическим

- 2) функциональным +
- 3) эстетическим

20 Несъемный мостовидный протез состоит из:

- 1) промывной части
- 2) опорных элементов и промежуточной части +
- 3) опорных элементов, промежуточной части и базиса

21 При препарировании зуба под фарфоровую коронку создают:

- 1) циркулярный уступ под углом 135°
- 2) циркулярный уступ под углом 90° +
- 3) уступ-скос под углом 135° только с вестибулярной стороны

22 Электромиография регистрирует

- 1) движения нижней челюсти
- 2) движения в ВНЧС
- +3) биопотенциалы мышц челюстно-лицевой области

23 Тонус мышц изучается

- +1) в расслабленном и сокращенном состоянии
- 2) в активном состоянии
- 3) при выдвижении челюсти

24 Реографией называется метод

- 1) исследования биопотенциалов мышц
- +2) изучения гемодинамики
- 3) исследования движения суставных головок

25 При изготовлении цельнолитой коронки рабочий оттиск получают с помощью массы:

- а) силиконовой +
- б) альгинатной
- д) цинкооксидэвгеноловой

26 Показанием к изготовлению штифтового зуба является:

- 1) отлом угла режущего края зуба
- 2) разрушение коронки зуба на уровне десны +
- 3) подвижность зуба второй степени

27 Несъемные мостовидные протезы восстанавливают жевательную эффективность до (в %):

- 1) 60
- 2) 80
- 3) 100 +

28 Для определения рентгенологический метод

- +1) ТРГ в боковой проекции
- 2) ТРГ в прямой проекции
- 3) ортопантомография

29 Метод, используемый для определения состояния пародонта отдельных зубов

- 1) ортопантомография
- +2) внутриротовая рентгенография
- 3) панорамная рентгенография

ПК-8

1 Непрогнозируемыми, внезапными являются чрезвычайные ситуации _____характера.

- 1) техногенного
- 2) природного +
- 3) социального
- 4) биологического

2 Обстановка, возникшая вследствие опасного природного явления на определенной территории, которая может повлечь за собой человеческие жертвы, ущерб здоровью людей или окружающей среде, значительные материальные потери и нарушения условий жизнедеятельности людей называется:

- 1) катастрофой
- 2) чрезвычайной ситуаций +
- 3) стихийным бедствием
- 4) событием

3. Надежную защиту при чрезвычайных ситуациях природного характера представляют

- 1) заблаговременно подготовленные инженерные сооружения +
- 2) система оповещения
- 3) сигнализация
- 4) средства мониторинга

4. Чрезвычайная ситуация (ЧС), масштабы которой не выходят за пределы населенного пункта, называется ...

- 1) региональной
- 2) локальной
- 3) местной +
- 4) объектовой

5 Чрезвычайная ситуация (ЧС), масштабы которой не выходят за пределы промышленного предприятия или учебного учреждения, называется ...

- 1) региональной
- 2) локальной
- 3) местной
- 4) объектовой +

6 К гражданским фильтрующим противогазам, предназначенным для защиты взрослого населения, относятся

- 1) ПДФ-Д
- 2) ГП-7 +
- 3) ИП-5
- 4) ГП-5

7 Медицинскими средствами индивидуальной защиты являются

- 1) камера защитная детская
- 2) индивидуальный противохимический пакет +
- 3) аптечка индивидуальная
- 4) защитная фильтрующая одежда

8 Средство индивидуальной защиты, предназначенное для оказания самопомощи и взаимопомощи при ранениях и ожогах, для предупреждения или ослабления поражения радиоактивными, отравляющими веществами, для профилактики инфекционных заболеваний, называется _____индивидуальной.

- 1) Пакетом

- 2) Аптечкой +
- 3) Брикетом
- 4) Комплексом

9 Восстановление жизненно важных функций организма, прежде всего, дыхания и кровообращения, называется:

- 1) реанимацией +
- 2) агонией
- 3) компенсацией
- 4) реабилитацией

10 Утопление, при котором иногда человека можно спасти спустя 20–30 минут, называется:

- 1) белой асфиксией +
- 2) утоплением при угнетении функции нервной системы
- 3) синей асфиксией
- 4) утоплением в теплом водоеме

11. Клиническая смерть у человека наступает с момента

- 1) появления трупного
- 2) появления трупного окоченения
- 3) появления трупных пятен
- 4) остановки кровообращения +

12 При каждом повторном разряде во время дефибрилляции напряжение повышают на:

- а) 500-1000 вольт +
- б) 100-150 вольт
- в) 150-200 вольт
- г) 1500-2000 вольт

13 Появление пульса на сонной артерии во время непрямого массажа сердца свидетельствует:

- а) об эффективности реанимации
- б) о правильности проведения массажа сердца +
- в) об оживлении больного

14 Эффективность реанимационных мероприятий оценивается как положительная, если:

- а) исчезает бледность, серость и цианоз кожи, слизистых оболочек
- б) зрачки сужены, реагируют на свет
- в) определяется пульс на крупных артериях
- г) определяется все перечисленное +

15 Препарат, вводимый для стимуляции сердечной деятельности при внезапном прекращении кровообращения:

- а) изадрин
- б) кордиамин
- в) дроперидол
- г) адреналин +

16 Наиболее эффективным методом купирования фибрилляции желудочков является:

- а) введение адреналина внутрисердечно
- б) электродефибрилляция +
- в) введение строфантина внутривенно
- г) введение лидокаина внутривенно

д) введение норадреналина внутривенно

17 Прекардиальный удар наносят:

- а) в область сердца на левой половине грудной клетки
- б) в область мечевидного отростка
- в) в область верхней трети грудины
- г) на 2 поперечных пальца выше мечевидного отростка +

18 Выведение нижней челюсти при ИВЛ:

- а) предупреждает регургитацию желудочного содержимого
- б) устраняет западение языка и восстанавливает проходимость дыхательных путей на уровне гортани и трахеи +
- в) создает герметичность между ртом оказывающего помощь и ртом пациента

19 Частота дыхания в 1 минуту у взрослого в норме:

- а) 10-12
- б) 16-18 +
- в) 22-28
- г) 30-36

20 Запрокидывание головы при проведении искусственной вентиляции легких:

- а) предотвращает травму верхних дыхательных путей
- б) обеспечивает проходимость дыхательных путей +
- в) создает хорошую герметизацию между ртом реаниматора и носом (или ртом) пострадавшего при проведении искусственного вдоха

ПК-9

1 Тртоаномалия это:

- 1) высокое положение зуба
- +2) поворот зуба вокруг вертикальной оси
- 3) вестибулярный наклон зуба

2 Ретенция зубов относится к аномалиям

- 1) количества зубов
- +2) сроков прорезывания зубов
- 3) формирования зубов

3 Адентия зубов относится к аномалиям

- +1) количества зубов
- 2) сроков прорезывания зубов
- 3) структуры зубов

4 Супраположение- это аномалия положения зубов в направлении

- +1) вертикальном
- 2) саггитальном
- 3) трансверсальном

5 Мезиальное положение зуба- это смещение зуба

- +1) вперед по зубной дуге
- 2) назад по зубной дуге
- 3) в сторону неба

6 Дистальное положение зуба- это смещение зуба

- 1) вперед по зубной дуге

- +2) назад по зубной дуге
- 3) в сторону неба

7 Инфраположение нижнего клыка- это положение зуба

- 1) выше окклюзионной плоскости
- +2) ниже окклюзионной плоскости
- 3) вне зубной дуги

8 Классификация Энгля основана на смыкании

- 1) челюстей
- +2) первых моляров
- 3) резцов

9 Ключ окклюзии по Энгля- это смыкание

- +1) первых постоянных моляров верхней и нижней челюстей
- 2) постоянных клыков верхней и нижней челюстей
- 3) постоянных резцов верхней и нижней челюстей

10 Первый и второй подклассы II класса Энгля различаются положением

- 1) моляров
- 2) клыков
- +3) резцов

11 II класс Энгля характеризуется смещением зубов

- +1) нижней челюсти назад
- 2) верхней челюсти назад
- 3) нижней челюсти вперед

12 III класс Энгля характеризуется смещением

- 1) нижней челюсти назад
- 2) верхней челюсти вперед
- +3) нижней челюсти вперед

13 Дистальная окклюзия соответствует

- 1) I классу Энгля
- +2) II классу Энгля
- 3) III классу Энгля

14 Мезиальная окклюзия соответствует

- 1) I классу Энгля
- 2) II классу Энгля
- +3) III классу Энгля

15 Нейтральная (физиологическая) окклюзия соответствует

- +1) I классу Энгля
- 2) II классу Энгля
- 3) III классу Энгля

16 Дистальная окклюзия характеризуется смещением боковых зубов

- +1) нижней челюсти назад
- 2) нижней челюсти вперед
- 3) верхней челюсти назад

17 Мезиальная окклюзия характеризуется смещением боковых зубов

- 1) нижней челюсти назад

- +2) нижней челюсти вперед
- 3) верхней челюсти вперед

18 Дистальная окклюзия относится к аномалиям окклюзии в направлениях

- +1) сагиттальном
- 2) вертикальном
- 3) трансверсальном

19 Мезиальная окклюзия относится к аномалиям окклюзии в направлениях

- +1) сагиттальном
- 2) вертикальном
- 3) трансверсальном

20 Вестибулоокклюзия- это смещение

- +1) нижних или верхних боковых зубов в щечную сторону
- 2) нижних или верхних боковых зубов в оральную сторону
- 3) только верхних боковых зубов в оральную сторону

21 Лингвоокклюзия- это смещение

- 1) верхних боковых зубов орально
- +2) нижних боковых зубов орально
- 3) верхних боковых зубов щечно

22 Палатокклюзия- это смещение

- +1) верхних боковых зубов орально
- 2) нижних боковых зубов орально
- 3) верхних боковых зубов щечно

23 Лингвоокклюзия относится к

- 1) сагиттальным аномалиям окклюзии
- 2) вертикальным аномалиям окклюзии
- +3) трансверсальным аномалиям окклюзии

24 Глубокая резцовая окклюзия относится к

- 1) сагиттальным аномалиям окклюзии
- +2) вертикальным аномалиям окклюзии
- 3) трансверсальным аномалиям окклюзии

25 Вестибулоокклюзия относится к

- 1) сагиттальным аномалиям окклюзии
- 2) вертикальным аномалиям окклюзии
- +3) трансверсальным аномалиям окклюзии

26 Палатокклюзия относится к

- 1) сагиттальным аномалиям окклюзии
- 2) вертикальным аномалиям окклюзии
- +3) трансверсальным аномалиям окклюзии

27 Лингвоокклюзия относится к

- 1) сагиттальным аномалиям окклюзии
- 2) вертикальным аномалиям окклюзии
- +3) трансверсальным аномалиям окклюзии

28 Макрогнатия- это

- +1) увеличение челюсти
- 2) уменьшение челюсти
- 3) смещение челюсти вперед

29 Микрогнатия относится к аномалиям

- +1) размера челюстей
- 2) положения челюстей
- 3) формы челюстей

30 Функциональное состояние мышц челюстно-лицевой области определяют методом

- +1) электромиографии, электромиотонометрии
- 2) реопарадонтोगрафии
- 3) артрофонографии

ПК-10

1 Гигиеническое воспитание населения это метод первичной профилактики стоматологических заболеваний:

- а) да+
- б) нет

2 Обучение детей гигиене полости рта следует начинать с 5 лет:

- а) да
- б) нет+

3 Санитарно-просветительская работа должна охватывать 4 основные звена населения:

- а) да +
- б) нет

4 Обучение детей гигиене полости рта следует начинать с 2-3 летнего возраста

- а) да +
- б) нет

5 Активные формы санитарно-просветительской работы следует применять только в организованных группах детского возраста:

- а) да
- б) нет +

6 Важным этапом эпидемиологического обследования является калибровка специалистов:

- а) да +
- б) нет

7 Эпидемиологическое обследование с целью изучения уровня стоматологической заболеваемости должно проводиться 1 раз в 5 лет :

- а) да +
- б) нет

8 Составление региональной комплексной программы профилактики стоматологических заболеваний должно базироваться на результатах проведенного эпидемиологического обследования:

- а) да +
- б) нет

9 Организационные мероприятия комплексной программы профилактики стоматологических заболеваний должны включать 11 этапов:

- а) да +
- б) нет

10 Повторное эпидемиологическое обследование и определение эффективности профилактических мероприятий должно проводиться через год с целью коррекции мероприятий:

- а) да +
- б) нет

11 Родители должны начинать чистить детям зубы с возраста:

- а) 1 года
- б) 2 лет
- в) 3 лет
- г) 6 лет
- д) сразу после прорезывания первого временного зуба +

12 Проведения (урока здоровья) в организованном детском коллективе- это форма поведения стоматологического просвещения:

- а) индивидуальная
- б) групповая +
- в) массовая

13 Активным методом стоматологического просвещения является:

- а) издание научно-популярной литературы
- б) проведение выставок средств гигиены полости рта
- в) занятие по обучению гигиены полости рта в группе детского сада +

14 Выберите активные формы санитарно-просветительной работы:

- а) беседы, лекции +
- б) издание памяток
- в) проведение выставок

15 Вторым этапом санитарно-просветительной работы в организованных коллективах является:

- а) беседа с детьми
- б) беседа с родителями +
- в) беседа с педагогами и медицинскими работниками

16 Предоставление населению любых познавательных возможностей для самооценки и выработки правил поведения и привычек, максимально исключающих факторов риска возникновения стоматологических заболеваний и поддерживающий приемлемый уровень стоматологического здоровья- это:

- а) стоматологического просвещения +
- б) анкетирование населения
- в) первичной профилактики стоматологических заболеваний

17 Проведение беседы с пациентом по вопросам гигиены полости рта на стоматологическом приеме- это форма проведения стоматологического просвещения:

- а) индивидуальная +
- б) групповая
- в) массовая

18 Санитарно-просветительную работу в отношении повышения стоматологического здоровья должны проводить:

- а) врачи, педагоги +

- б) родители
- в) спортсмены

19 Первым этапом санитарно-просветительной работы является:

- а) беседа с детьми
- б) беседа с родителями
- в) беседа с педагогами и медицинскими работниками +

20 Профессиональную гигиену необходимо проводить

- а) 1 раз в год
- б) 2 раза в год +
- в) 1 раз в 3 месяца

ПК-11

1 Площадь стоматологического кабинета должна составлять минимально на одно кресло (м):

- а) 18
- б) 16,5
- в) 15
- г) 14 +
- д) 9

2 Высота потолка в стоматологическом кабинета должна быть не менее (м):

- а) 4,5
- б) 3,3
- в) 3,0 +
- г) 2,8
- д) 2,0

3 Коэффициент отражения света с поверхностей стен в стоматологическом кабинете не должен быть ниже (%):

- а) 10
- б) 20
- в) 30
- г) 40 +
- 5) 50

4 Стерилизация инструментов в сухожаровом шкафу проводится при температуре:

- а) 125°C - 45 мин
- б) 160°C-40 мин
- в) 180°C-45 мин
- г) 180°C-60 мин +
- д) 200°C-90 мин

5 Методом химической (холодной) стерилизации обрабатывают:

- а) зеркала, изделия из стекла, наконечники +
- б) боры
- в) одноразовые шприцы
- г) перевязочный материал

6 В сухожаровом шкафу стерилизуются инструменты:

- а) пинцет, зонд +
- б) зеркало, пинцет

- в) зонд, шприц
- г) зеркало, шприц
- д) ватные шарики

7 Автоклавированием стерилизуются:

- а) зеркала
- б) марлевые тампоны, наконечники +
- в) одноразовый шприц
- г) пластмассовый шпатель
- д) боры

8 В глассперленовом стерилизаторе обрабатываются:

- а) лотки
- 2) эндодонтический инструментарий +
- 3) шовный материал
- 4) зеркала
- 5) наконечники

9 Температурный режим, поддерживаемый в стоматологическом кабинете в холодное время года (градусов):

- а) 15-16
- б) 17-18
- в) 18-23 +
- г) 23-28
- д) 28-30

10.Целью использования аппарата «Ассистина» является:

- а) стерилизация наконечников
- б) предстерилизационная очистка и смазывание наконечников +
- в) дезинфекция боров
- г) дезинфекция эндодонтического инструментария
- д) стерилизация боров

11 Простерилизованные изделия в некомбинированном упаковочном пакете сохраняют стерильность в течение (суток):

- а) 2
- б) 3 +
- в) 5
- г) 7
- д) 8

12 Стены в стоматологическом кабинете, согласно существующим нормативам, покрывают:

- а) обоями
- б) побелкой
- в) керамической плиткой +
- г) гобеленом
- д) пластиком

13 Сухожаровая стерилизация предназначена для:

- а) перевязочного материала
- б) белья
- в) ватных валиков
- г) цельнометаллических инструментов +

д) шовного материала

14 Предметом изучения социальной гигиены (медицины) в обобщенном виде является:

- 1) Здоровье индивидуума
- 2) Общественное здоровье и факторы, влияющие на него +
- 3) Эпидемиология заболеваний
- 4) Здоровье работающего населения
- 5) Экономика здравоохранения

15 Основными задачами здравоохранения на современном этапе являются все нижеперечисленные, кроме:

- 1) Недопущения снижения объемов медицинской и лекарственной помощи
- 2) Использования финансовых и иных ресурсов на приоритетных направлениях
- 3) Сохранения общественного сектора здравоохранения
- 4) Увеличения кадрового потенциала +
- 5) Повышения эффективности использования ресурсов системы здравоохранения

16 Финансирование медицинских организаций в системе обязательного медицинского страхования осуществляется через все перечисленные структуры, кроме:

- 1) Страховых медицинских организаций
- 2) Филиалов территориальных фондов ОМС
- 3) Органов управления здравоохранением +

17 Общественное здоровье-это:

- 1) Наука о социологии здоровья
- 2) Система лечебно-профилактических мероприятий по охране здоровья
- 3) Наука о социальных проблемах медицины
- 4) Наука о закономерностях здоровья населения +
- 5) Система социально-экономических мероприятий по охране здоровья

18 Укажите наиболее приоритетное направление структурных преобразований в здравоохранении:

- 1) Развитие первичной медико-санитарной помощи +
- 2) Развитие сети диспансеров
- 3) Повышение роли стационаров
- 4) Повышение роли санаторно-курортной помощи

19 Гражданин, имеющий страховой полис ОМС, может получить медицинскую помощь:

- 1) в территориальной поликлинике
- 2) в любой поликлинике населенного пункта
- 3) в любой поликлинике Российской Федерации +
- 4) в любой поликлинике субъекта Федерации
- 5) в любом медицинском учреждении СНГ

20 Комитеты (комиссии) по вопросам этики в области охраны здоровья граждан создаются в целях:

- 1) защиты прав пациента и отдельных групп населения
- 2) разработки норм медицинской этики
- 3) разрешения вопросов, связанных с нарушением норм медицинской этики
- 4) подготовки рекомендаций по приоритетным направлениям практической и научно-исследовательской медицинской деятельности
- 5) все вышеперечисленное +

1. Какие параметры стационарной помощи следует учитывать при контроле качества медицинской помощи? 1 адекватность лечебных и диагностических услуг состоянию больного 2 своевременность выполнения лечебных и диагностических услуг (соблюдение технологии) 3 продолжительность госпитализации 4 обоснованность госпитализации 5 выполнение порядков и стандартов МП

- а) верно 1,2,3
- б) верно 1,3
- в) верно 2,4
- г) все перечисленное

2. Экспертная оценка качества оказания медицинской помощи в отделениях стационара проводится с целью определения: 1 обоснованности госпитализации, 2 дублирования обследования, 3 адекватности проведенного обследования, 4 удовлетворенности медицинским обслуживанием

- а) верно 1,2,3
- б) верно 1,3
- в) верно 2,4
- г) все перечисленное

3. Пути повышения качества стационарного лечения: 1 улучшение материально-технической базы, 2 рациональное соотношение числа коек по специальностям, 3 повышение квалификации медицинских работников, 4 обоснованность госпитализации

- а) верно 1,2,3
- б) верно 1,3
- в) верно 2,4
- г) все перечисленное

4. Преимущество в работе стационара и поликлиники заключается в: 1 обследовании больного на догоспитальном этапе 2 анализе расхождений диагнозов поликлиники и стационара 3 анализе обоснованности госпитализации 4 соотношение врачей в стационаре и поликлинике

- а) верно 1,2,3
- б) верно 1,3
- в) верно 2,4
- г) все перечисленное

5. В компетенцию какого из перечисленных лиц входит вторая ступень экспертизы качества медицинской помощи:

- а) врача
- б) заведующего отделением
- в) заместителя главного врача по медицинской части (другие заместители)

6. Какой из перечисленных случаев не подлежит обязательному ведомственному контролю:

- а) летальный исход
- б) повторная госпитализация по поводу одного и того же заболевания в течение 90 дней
- в) первичный выход на инвалидность лиц старшей возрастной группы

8. Контроль качества оказания услуг медицинскими организациями инициируется:

- а) ФФОМС
- б) ТФОМС
- в) СМО
- г) все перечисленное верно

9. Из количественных критериев уровня общественного здоровья населения главным показателем здоровья нации является показатель:

- а) уровня детской смертности

- б) трудового потенциала населения
- в) ожидаемой продолжительности жизни
- г) младенческой смертности
- д) перинатальной смертности

10 Комплексную оценку здоровья трудоспособного населения определяют показатели:

- а) общая заболеваемость
- б) профессиональная заболеваемость
- в) заболеваемость с временной утратой нетрудоспособности
- г) распределение по группам здоровья
- д) показатель первичного выхода на инвалидность

11 Стандарты и порядки оказания медицинской помощи гражданам РФ устанавливаются на уровне:

- а) федеральном
- б) региональном
- в) областном
- г) муниципальном
- д) лечебно-профилактического учреждения

12 Решение медико-социальных задач в организации здравоохранения регулируется на уровне:

- а) федеральном
- б) региональном
- в) муниципальном
- 03г) семьи
- д) лечебно-профилактического учреждения

13 Целью социально-гигиенического изучения здоровья населения в различных регионах мира является:

- а) динамическое наблюдение за состоянием здоровья населения
- б) статистический анализ состояния здоровья различных групп населения
- в) разработка стратегических управленческих решений в области организации здравоохранения
- 03г) экономическое выравнивание финансовых потоков в разных регионах
- д) решение вопросов о перераспределении кадровых ресурсов

14 Важнейшим социальным критерием актуальности болезни является:

- а) расходы на содержание больного в стационаре
- б) расходы на содержание больного на дому
- в) стоимость произведенного продукта
- д) расходы на обследование больного и соприкасавшихся с ним лиц

15 Пути повышения качества стоматологического лечения все, кроме:

- а) соблюдения порядков и стандартов медицинской помощи
- б) обоснованность направления больного в стационар
- в) направления больного в профильное отделение стационара
- г) увеличение уровня госпитализации

ПК-13

1 Защита при действии хлора:

- 1) Сухая марлевая повязка
- 2) Марлевая повязка, смоченная слабым раствором лимонной кислоты
- 3) Марлевая повязка, смоченная содовым раствором +
- 4) Промыть открытые участки кожи и глаза слабым раствором лимонной кислоты

2 Защита при действии сероводорода:

- 1) Марлевая повязка, смоченная содовым раствором +
- 2) Марлевая повязка, смоченная слабым раствором лимонной кислоты
- 3) Промыть открытые участки кожи и глаза слабым раствором лимонной кислоты
- 4) Сухая марлевая повязка

3 Защита при действии аммиака:

- 1) Сухая марлевая повязка
- 2) Марлевая повязка, смоченная раствором лимонной кислоты +
- 3) Марлевая повязка, смоченная раствором соды
- 4) Промыть глаза и лицо слабым раствором соды

4 Укажите степень ожога "глубокого":

- 1) II
- 2) IIIб +
- 3) IIIа
- 4) I

5 Укажите минимальную дозу ионизирующей радиации, при которой может возникнуть острая лучевая болезнь:

- 1) 1 Грей +
- 2) 1 Бэр
- 3) 1 рад
- 4) 1 зиверт

6 Укажите средство для защиты щитовидной железы при радиационном облучении:

- 1) йодид калия +
- 2) этаперазин
- 3) афин
- 4) тарен

7 Кровь алого цвета истекает из раны в виде пульсирующего фонтанчика. Укажите вид кровотечения:

- 1) смешанное
- 2) венозное
- 3) капиллярное
- 4) артериальное +

8 Укажите место наложения кровоостанавливающего жгута при открытом артериальном кровотечении:

- 1) выше места раны +
- 2) ниже места раны
- 3) на рану
- 4) не имеет значения

9 Укажите способ остановки открытого венозного кровотечения:

- 1) закрутка
- 2) наложение жгута выше места ранения
- 3) наложение жгута ниже места ранения

4) тугая повязка +

10 Укажите антидот из Аптечки индивидуальной АИ-2:

- 1) тарен +
- 2) амилнитрит
- 3) этаперазин
- 4) промедол

11 Время нахождения в фильтрующем противогазе:

- 1) 2 часа
- 2) 2-3 часа
- 3) до 60 минут +
- 4) до 30 минут

12 Время работы в очаге поражения в изолирующем противогазе составляет:

- 1) 2 часа
- 2) 3 часа +
- 3) до 60 минут
- 4) до 30 минут

13 Укажите табельное средство для удаления с кожных покровов опасных химических веществ:

- 1) водно-мыльная эмульсия
- 2) индивидуальный противохимический пакет +
- 3) пакет индивидуальный перевязочный
- 4) аптечка индивидуальная

14 Укажите радиозащитное средство из Аптечки индивидуальной АИ-2:

- 1) цистамин +
- 2) этаперазин
- 3) афин
- 4) сульфатон

15 Укажите причину гипоксии при отравлении "угарным газом":

- 1) образование в крови оксигемоглобина
- 2) образование в крови метгемоглобина
- 3) образование в крови миоглобина
- 4) образование в крови карбоксигемоглобина +

16 Частота вдуваний при проведении искусственной вентиляции легких:

- а) 4-5 в 1 минуту
- б) 12-16 в 1 минуту +
- в) 30-40 в 1 минуту
- г) 50-70 в 1 минуту

17 Противопоказанием для проведения реанимации – является:

- а) инсульт
- б) неизлечимое заболевание в терминальной стадии +
- в) инфаркт миокарда

18 Объем оказания реанимационной помощи на догоспитальном этапе при клинической смерти:

- а) обеспечить приток свежего воздуха, дать вдохнуть пары нашатырного спирта, придать выгодное положение тела

- б) провести искусственное дыхание «изо рта в рот», «изо рта в нос»
- в) провести искусственную вентиляцию легких, закрытый массаж сердца +

19 Объем оказания догоспитальной реанимационной помощи при агональном состоянии:

- а) обеспечить приток свежего воздуха, дать вдохнуть пары нашатырного спирта, придать выгодное положение тела
- б) провести искусственную вентиляцию легких, медикаментозную терапию +
- в) провести искусственную вентиляцию легких, закрытый массаж сердца

20 Пациенту перед началом сердечно-легочной реанимации следует придать положение:

- а) горизонтальное на спине +
- б) на спине с приподнятым головным концом (положение по Фовлеру)

2 этап-проверка уровня освоения практических умений и навыков.

Оценка практической подготовки предусматривает проверку умений (У) и навыков (Н), полученных на практических занятиях и в период прохождения производственной практики. Данный этап позволяет выявить способность врача-ординатора выполнять профессиональные задачи. Продолжительность второго этапа должна давать возможность ординатору последовательно выполнить весь необходимый объем навыков и умений для профессиональной деятельности.

Оценка практических навыков (умений) в симулированных условиях проводится путем оценивания демонстрации врачом-ординатором практических навыков (умений) в ходе последовательного выполнения трех практических заданий. Время выполнения одного задания не должно превышать 15 минут, включая время ознакомления с содержанием практического задания. Положительная оценка, полученная по результатам прохождения 2этапа, предоставляет обучающемуся допуск к 3 этапу.

Перечень практических умений и навыков к государственной итоговой аттестации:

Общеврачебные умения:

1. Оказать врачебную помощь при неотложных состояниях.
2. Удалить инородное тело из полости рта.
3. Остановить носовое кровотечение (передняя тампонада)
4. Выполнить перевязку чистой и гнойной ран.
5. Собрать набор инструментов, материалов, медикаментов для первичной хирургической обработки раны.
6. Выполнить иммобилизацию при вывихах и переломах верхних и нижней конечностей, позвоночника путем использования:
 - подручных средств
 - транспортных шин
7. Владеть методикой чтения рентгенограмм.
8. Составить план санитарно-просветительской работы.

Специальные профессиональные умения:

1. Проводить обследование челюстно-лицевой области, включая:
 - обследование мягких тканей лица, височно-нижнечелюстного сустава, слюнных желез и региональной лимфатической системы;

- зондирование зубов, патологических зубодесневых карманов, свищей и протоков слюнных желез;
 - электродонтодиагностику.
2. Применять лабораторные и рентгенологические методы обследования, интерпретировать их результаты.
 3. Выбирать и применять метод протезирования:
 - несъемные конструкции;
 - частично-съемные ортопедические конструкции;
 - съемные ортопедические конструкции.
 4. Обосновывать схему, план и тактику ведения пациентов, проводить подготовку к зубному протезированию и уметь осуществлять его при дефектах и аномалиях зубов и челюстей, выбирая методы лечения и конструкции протезов, планировать объем и сроки ортопедического стоматологического лечения.
 5. Проводить ортопедическое стоматологическое лечение до и после реконструктивных операций в челюстно-лицевой области.
 6. Моделировать из воска и изготавливать индивидуальные ложки, производить снятие слепков, определять центральную окклюзию, производить припасовку, коррекцию и фиксацию различных зубных протезов.
 7. Выполнять местное (инфильтрационное и проводниковое) обезболивание, новокаиновые блокады и определять показания к общему обезболиванию, снимать чувствительность зуба при его обезболивании.
 8. Решать задачи гигиенического обучения и воспитания ортопедических стоматологических пациентов, пользующихся съемными и несъемными ортопедическими стоматологическими аппаратами.
 9. Осуществлять преемственность в лечении пациентов с врачами-стоматологами других специальностей.
 10. Консультировать пациентов по направлению врачей других специальностей и организовать консультации пациентов с неясными формами заболеваний.
 11. Пропагандировать санитарно-гигиенические знания по профилактике зубочелюстных аномалий и заболеваний зубов среди населения.
 12. Вести медицинскую документацию по установленным законодательством формам.
 13. Осуществлять руководство и контроль за работой зубных техников и медицинского персонала кабинета.
 14. Систематически проводить анализ результатов своей работы.
 15. Врач-стоматолог-ортопед должен знать клинику, профилактику, диагностику и лечение зубочелюстно-лицевых аномалий и пороков развития и деформаций:
 - аномалий положения отдельных зубов и их групп, деформаций зубных дуг, аномалий прикуса;
 - специфику лечения пациентов с врожденными и приобретенными пороками развития в челюстно-лицевой области;
 - ортопедическое лечение деформаций челюстей воспалительного, травматического и неопластического характера;
 - прогноз развития челюстей после перенесенных травм и заболеваний;
 - клинические этапы изготовления и сдачи несъемных конструкций зубных протезов (коронки штампованные из металла, пластмассовые коронки, облицованные коронки, мостовидные протезы, штифтовые зубы, простые конструкции вкладок);
 - клинические этапы изготовления и сдачи металлических пластмассовых шин и защитных пластинок для пациентов с переломами челюстей или после пластики неба;
 - клинические этапы изготовления и сдачи съемных конструкций зубных протезов (частичных, простых конструкций, бюгельных протезов);
 - клинические этапы изготовления и сдачи внеротовых ортопедических аппаратов: подчелюстных и подбородочных пращей, головных шапочек, шейных повязок, лицевых

дуг;

-клинические этапы изготовления и сдачи аппаратов для лечения пациентов с врожденными пороками развития лица и челюстно-лицевой области;

-клинические этапы изготовления и сдачи внутриротовых несъемных ортопедических аппаратов (дуга Энгля, коронка Катца, активная и опорная лингвальные дуги, кольца и коронки с крючками, штангами, рычагами, балочками, спаянные конструкции для активного лечения или закрепления (и сдача внутриротовых) его результатов);

-клинические этапы изготовления и сдача съемных ортопедических конструкций;

16. Осуществлять и проводить:

-клинические функциональные пробы дыхания, глотания, речи, жевания, движения нижней челюсти и языка;

-перкуссия зубов, пальпация мягких тканей в челюстно-лицевой области, аускультация височно-челюстных суставов;

-определение степени подвижности зубов и слизистой оболочки полости рта;

-зондирование зубодесневых карманов, удаление зубных отложений, кюретаж, орошение, аппликация медикаментов;

-покрытие зубов фторлаком и сошлифовывание тканей зуба;

-снятие оттисков с челюстей эластичными массами для изготовления рабочих и диагностических моделей челюстей;

-снятие оттисков с челюстей –выбор методики оттиска;

-отливка рабочих и диагностических моделей челюстей;

-определение центральной, привычной окклюзии и конструктивного прикуса;

-припасовка и коррекция внутриротовых несъемных ортопедических аппаратов;

-припасовка и коррекция внутриротовых съемных ортопедических аппаратов;

-припасовка и коррекция внеротовых ортопедических аппаратов;

-припасовка и коррекция металлических пластмассовых шин и защитных пластинок;

-подготовка корней зубов и коронок к протезированию;

3 этап - итоговое собеседование:

Третий этап экзамена заключается в собеседовании ответе ординатора по ситуационным задачам профессионального характера по направлению: 31.08.75 Стоматология ортопедическая и ответах на уточняющие и дополнительные вопросы членов комиссии. Целью собеседования является выявление глубины теоретической подготовки выпускников и умения комплексно подходить к решению проблемных ситуаций в вопросах профессиональной деятельности.

По каждому состоянию и заболеванию, описанному в ситуационной задаче, обучающемуся необходимо **знать:**

- этиологию и патогенез;

- современную классификацию;

- клиническую картину, особенности течения и возможные осложнения заболеваний у различных возрастных групп;

- синдромологию поражения различных органов и тканей челюстно-лицевой области с использованием знаний, полученных на прикладных дисциплинах;

- методы диагностики, позволяющие поставить диагноз;

- обоснование тактики ведения больного, методов медикаментозного и немедикаментозного лечения, профилактики, определение прогноза.

Третий этап государственного итогового междисциплинарного экзамена проводится по заранее сформированным билетам. Каждый билет состоит из трех ситуационных задач. Каждая задача может включать в себя от 2 до 5 вопросов. Варианты билетов составляются не позднее, чем за 1 день до экзамена членами государственной аттестационной комиссии.

Перечень ситуационных задач, вынесенных на 3 этап государственного экзамена:

Задача 1

У пациента В. при обследовании полости рта было отмечено: высокий альвеолярный отросток, равномерно покрытый плотной слизистой оболочкой, хорошо выраженные бугры верхней челюсти. Глубокое небо. Торус не резко выражен.

1. Укажите тип беззубой верхней челюсти по Шредеру. (оценка сформированности ПК-6)
2. Составьте предварительный план лечения. (оценка сформированности ПК-9)

Задача 2

При обследовании полости рта у пациента М. было отмечено полное отсутствие альвеолярного отростка верхней челюсти, значительная атрофия бугров верхней челюсти, плоское небо и низко расположенные клапанные зоны.

1. Укажите тип беззубой верхней челюсти по Шредеру. (оценка сформированности ПК-6)
2. Составьте предварительный план лечения. (оценка сформированности ПК-4)

Задача 3

У пациентки А. при объективном обследовании полости рта была отмечена следующая картина: равномерная резкая атрофия альвеолярного отростка нижней челюсти, подвижная слизистая оболочка прикреплена почти на уровне гребня альвеолярного отростка.

1. Укажите тип беззубой нижней челюсти по классификации Келлера. (оценка сформированности ПК-6)
2. Составьте предварительный план лечения. (оценка сформированности ПК-7)

Задача 4

Пациент Е., 63 лет обратился в клинику с целью протезирования. При обследовании полости рта выявлено полное отсутствие зубов на обеих челюстях. При осмотре альвеолярного отростка нижней челюсти установлено, что альвеолярный отросток полностью атрофирован, уздечки нижней губы и языка сближены, боковые уздечки прикрепляются посередине тела челюсти. Переходная складка не определяется почти на всем протяжении, она лишь несколько выражена в области моляров. Отмечается наличие «болтающегося гребня» слизистой оболочки в области жевательных групп зубов слева и справа. На верхней челюсти имеется полный съемный протез, изготовленный год назад.

1. Составьте предварительный план лечения. (оценка сформированности ПК-1)

Задача 5

У пациента А. при обследовании полости рта была отмечена следующая клиническая картина: альвеолярный отросток нижней челюсти полностью атрофирован в области фронтальных зубов, ложе для протеза в этой области почти отсутствует. Альвеолярный отросток в области жевательных зубов хорошо выражен.

1. Укажите тип беззубой нижней челюсти по классификации Курляндского и Келлера. (оценка сформированности ПК-12)
2. Составьте предварительный план лечения. (оценка сформированности ПК-5)

Задача 6

У пациента Б. при обследовании полости рта была отмечена следующая картина: хорошо выраженный альвеолярный отросток с переходной складкой, расположенной далеко от гребня

альвеолярного отростка, т.е. альвеолярный отросток выступает над уровнем места прикрепления мышц с обеих сторон.

1. Укажите тип беззубой нижней челюсти по классификации Курляндского. (оценка сформированности ПК-6)
2. Ваши действия. (оценка сформированности ПК-2)

Задача 7

У пациента В. при обследовании полости рта было отмечено: высокий альвеолярный отросток, равномерно покрытый плотной слизистой оболочкой, хорошо выраженные бугры верхней челюсти. Глубокое небо. Торус не резко выражен.

1. Укажите тип беззубой верхней челюсти по Шредеру. (оценка сформированности ПК-6)
2. Составьте предварительный план лечения. (оценка сформированности ПК-7)

Задача 8

При обследовании полости рта у пациента М. было отмечено полное отсутствие альвеолярного отростка верхней челюсти, значительная атрофия бугров верхней челюсти, плоское небо и низко расположенные клапанные зоны.

1. Укажите тип беззубой верхней челюсти по Шредеру. (оценка сформированности ПК-6)
2. Составьте предварительный план лечения. (оценка сформированности ПК-7)

Задача 9

Пациент 55 лет обратилась с жалобами на эстетический недостаток, затрудненное пережевывание пищи. Объективно: высота нижнего отдела лица снижена, уголки рта опущены, подбородочная и носогубные складки резко выражены. При осмотре полости рта установлено: все зубы стерты на 1/3 высоты коронок, зубы 13, 11, 23 изменены в цвете, прикус по прямому типу, на рентгенограмме 11 зуба в области верхушки корня определяется очаг деструкции твердых тканей округлой формы с четкими контурами около 2 мм в диаметре. На верхней челюсти сохранены 15, 14, 13, 11, 23, 24, 25 зубы, на нижней – 35, 34, 33, 41 и 45 зубы.

1. Поставьте диагноз. (оценка сформированности ПК-6)
2. Проанализируйте этиологические факторы заболевания. (оценка сформированности ПК-13)

Задача 10

Пациентка П. 55 лет обратилась к врачу-стоматологу с жалобами на затрудненное пережевывание пищи, эстетический дефект, подвижность зубов, кровоточивость десен во время чистки зубов, боль в десне и зубах при приеме пищи. Анамнез заболевания: зубы удалялись из-за их подвижности в течение последних 6 лет.

Отмечается снижение высоты нижнего отдела лица на 4 мм. У всех зубов определяется подвижность 3 степени. Отмечается нарушение положения зубов в зубных рядах верхней и нижней челюстей. Имеются деформации окклюзионной плоскости и формы зубных рядов. Корни зубов обнажены. Прикус: глубокая резцовая окклюзия. Состояние слизистой оболочки полости рта, десен, альвеолярных отростков и неба: слизистая оболочка отечная, гиперемирована, с очагами цианоза, умеренно увлажнена; выявляется кровоточивость при зондировании. Определяется рецессия десны с обнажением корней зубов от $\frac{1}{2}$ до $\frac{3}{4}$ и более их длины. Гигиена полости рта неудовлетворительная. Имеется значительное количество мягких и твердых зубных отложений.

1. Поставьте диагноз. (оценка сформированности ПК-6)
2. Составьте план ортопедического лечения. (оценка сформированности ПК-7)

3. Укажите фазы адаптации к полным съемным протезам. (оценка сформированности ПК-3)

Задача 11

Пациент В. обратился в стоматологическую клинику с жалобами на жжение, отек и боли слизистой оболочки щеки в области изготовленного четыре месяца назад мостовидного протеза на зубы 2.3, 2.5 из нержавеющей стали, с покрытием нитрид титана.

Объективно: мостовидный протез на зубах 2.3, 2.5 из нержавеющей стали с покрытием нитрид титана, изменение цвета металла в области спаек мостовидного протеза, зуб 2.6 покрыт коронкой из сплава золота, на зубе 2.7- коронка из нержавеющей стали.

Дополнительные методы исследования: кожные пробы на гаптены: Ni, Cr, Соположительны, разность потенциалов >50 мВ

1. Какой диагноз можно поставить при наличии данных жалоб и объективного исследования? (оценка сформированности ПК-6)

2. Ваша тактика. (оценка сформированности ПК-10)

Задача 12

Пациент С., 57 лет, обратилась в стоматологическую клинику с жалобами на жжение и боль в языке, ощущение «красного перца» после повторного изготовления съемных пластиночных протезов. Объективно: в полости рта имеются полные съемные пластиночные протезы на верхней и нижней челюстях, гиперемия слизистой оболочки в области протезного ложа на верхней челюсти с четко очерченными границами, отпечатки зубов на языке и слизистой оболочке щеки, сглаженность сосочков языка, протезы изготовлены 3 года назад.

1. Укажите возможные причины данной патологии. (оценка сформированности ПК-5)

2. Поставьте предварительный диагноз. (оценка сформированности ПК-11)

Задача 13

В клинику ортопедической стоматологии обратился пациент А. 29 лет. Жалобы на затруднённое пережёвывание пищи. Анамнез заболевания: зубы лечил около 2 лет назад. Зуб 3.6 удалили по поводу осложнения кариеса около года назад.

1. Поставьте диагноз. (оценка сформированности ПК-6)

2. Составьте план ортопедического лечения. (оценка сформированности ПК-7)

Задача 14

У пациента частичное отсутствие зубов на верхней и нижней челюстях. При обследовании альвеолярных отростков, выявлены экзостозы (костные выступы) в области удаленных моляров верхней челюсти.

1. Какие причины могли привести к образованию экзостозов? (оценка сформированности ПК-5)

2. Нужно ли удалять экзостозы? (оценка сформированности ПК-4)

3. На какие этапы лечения будет оказывать влияние наличие экзостозов? (оценка сформированности ПК-10)

4. Какие меры можно предпринять для облегчения пользования протезами? (оценка сформированности ПК-2)

5. Каков прогноз ортопедического лечения у таких пациентов? (оценка сформированности ПК-5)

Задача 15

У пациента частичное отсутствие зубов на верхней и нижней челюстях. Альвеолярный отросток верхней челюсти и альвеолярная часть нижней челюсти чрезмерно развитые (большие

по размеру челюсти). При получении анатомических оттисков для изготовления пластиночных протезов не просняты верхнечелюстные бугры и нижнечелюстные (слизистые) бугорки.

1. Какие причины могли привести к некачественному получению оттисков? (оценка сформированности ПК-6)
2. Как предупредить (исключить) повторение этих недостатков? (оценка сформированности ПК-5)
3. Какая подготовка стандартных оттисковых ложек может предшествовать получению оттиска? (оценка сформированности ПК-7)
4. Какая должна быть тактика при получении анатомического оттиска с верхней челюсти? (оценка сформированности ПК-7)
5. Какова цель получения анатомических оттисков в данной клинической ситуации? (оценка сформированности ПК-1)

Перечень вопросов к собеседованию, вынесенных на 3 этап- государственной итоговой аттестации:

Вопросы по стоматологии ортопедической:

№	Вопрос	Код компетенции (согласно РПП)
1.	Организация ортопедического отделения стоматологической поликлиники.	ПК-2
2.	Вкладки и их виды.	ПК-1
3.	Показания, противопоказания к применению металлических вкладок.	ПК-1
4.	Культевые вкладки. Клинико-лабораторные этапы ортопедического лечения культевыми штифтовыми вкладками.	ПК-9
5.	Составные культевые штифтовые вкладки, культевые вкладки с внутрикультевым каналом.	ПК-2
6.	Применение стандартных штифтов для восстановления полного отсутствия коронковой части зуба.	ПК-2
7.	Классификация дефектов твердых тканей коронки зуба.	ПК-4
8.	Штифтовые конструкции и их элементы.	ПК-9
9.	Особенности подготовки канала (каналов) корня (корней) зубов.	ПК-10
10.	Методика определения центральной окклюзии.	ПК-12
11.	Классификация дефектов зубных рядов.	ПК-4
12.	Кламмерная система съемного протеза	ПК-6
13.	Правила пользования зубными протезами.	ПК-2
14.	Протезирование дефектов зубов искусственными коронками. Критерии оценки качества искусственных коронок	ПК-2
15.	Методика припасовки металлических коронок.	ПК-4
16.	Клинические и лабораторные приемы протезирования фарфоровыми и пластмассовыми коронками.	ПК-10
17.	Клинические и лабораторные приемы протезирования цельнолитыми, металлокерамическими, металлопластмассовыми коронками.	ПК-10
18.	Биомеханика мостовидных протезов. Основные принципы конструирования мостовидных протезов.	ПК-9

19.	Клинико-лабораторные этапы протезирования мостовидными протезами.	ПК-2
20.	Клинико-лабораторные этапы изготовления безметалловых мостовидных протезов (керамических, композитных армированных).	ПК-10
21.	Съемные протезы. Показания к применению съемных протезов.	ПК-10
22.	Методика снятия оттисков и изготовление гипсовых моделей.	ПК-6
23.	Конструктивные элементы съемных протезов.	ПК-9
24.	Лабораторные этапы изготовления съемных пластиночных протезов.	ПК-2
25.	Бюгельные протезы. Показания к применению.	ПК-9

Вопросы по дисциплинам базовой части программы ординатуры:

№	Вопрос	Код компетенции (согласно РПП)
1	Поражающие факторы чрезвычайных ситуаций	ПК-3
2	Общая характеристика чрезвычайных ситуаций. Формирование у населения принципов профилактики возникновения техногенных катастроф, направленных на сохранение здоровья и безопасности населения.	ПК-13
3	Опасные факторы природного, антропогенного и техногенного происхождения	ПК-8
4	Биологическая безопасность. Способы и средства коллективной и индивидуальной защиты (в том числе медицинские) населения в ЧС мирного времени.	ПК-13
5	Подготовка и организация работы лечебно-профилактических учреждений	УК-2
6	Основное содержание концепции национальной безопасности Российской Федерации	УК-1
7	Наиболее часто встречающиеся угрожающие жизни состояния в условиях ЧС	ПК-1
8	Задачи и основы организации Единой государственной системы предупреждения и ликвидации чрезвычайных ситуаций (РСЧС)	ПК-3
9	Общественное здоровье – показатель экономического и социального развития государства	ПК-4
10	Здоровье как форма государственной и личной собственности	ПК-10
11	Медико-социальные аспекты демографии	ПК-4
12	Заболеваемость – ведущий показатель общественного здоровья	ПК-11
13	Общие и теоретические основы экспертизы трудоспособности в РФ	ПК-12
14	Медицинское страхование в Российской Федерации	ПК-11
15	Принципы формирования партнерских отношений между врачом и больным, осознанного подхода к выполнению врачебных рекомендаций.	ПК-7
16	В чём заключается особенность организации и проведения занятий, лекций с пациентами, с коллегами, со средним медицинским персоналом	УК-3

17	Конфликт с пациентом, пути выхода. Особенности конфликта медработник-пациент	УК-1
18	Управление медицинскими учреждениями.	УК-2
19	Классификация воспалений: по характеру течения (острые и хронические); по морфологической картине - альтернативная, экссудативная (серозное, гнойное, геморрагическое воспаление), пролиферативная форма	ПК-6
20	Фагоцитоз. Роль ретикуло-эндотелиальной системы в развитии воспаления	ПК-2
21	Классификация нарушений периферического кровообращения	ПК-5
22	Нарушения кровообращения вследствие патологических изменений сосудов: а) артериосклероз как частный случай атеросклероза; б) гипертония; в) гипотония.	ПК-5
23	Виды шока (этиология): травматический, электрический, ожоговый, операционный, токсический, психический, компрессионный	ПК-3
24	Основные свойства опухоли. Инвазия и метастазирование	ПК-9
25	Морфогенез опухолей. Злокачественные и доброкачественные опухоли.	ПК-2
26	Некроз. Этиологические виды некроза. Морфогенез некроза Клинико-морфологические формы некроза	УК-1
27	Особенности сепсиса	ПК-8
28	Регенерация. Формы регенерации. Фазы регенерации в лабильных тканях. Репаративная регенерация	ПК-7
29	Паталогоанатомическая служба в системе здравоохранения России	ПК-11
30	Роль педагогики в профессиональной деятельности врача	УК-3

Матрица компетенций, оценка которых вынесена на государственный междисциплинарный экзамен по специальности

№	Содержание задачи	УК-1	УК-2	УК-3	ПК-1	ПК-2	ПК-3	ПК-4	ПК-5	ПК-6	ПК-7	ПК-8	ПК-9	ПК-10	ПК-11	ПК-12	ПК-13
1.	<p>Пациент Б. обратился с жалобами на отсутствие зубов, косметический дефект, нарушение речи, затруднение жевания.</p> <p>1. Опишите внешний вид пациента, состояние зубочелюстной системы и слизистой оболочки полости рта. (оценка сформированности ПК-5)</p> <p>2. Опишите ОПТГ. (оценка сформированности ПК-7)</p> <p>3. Поставьте предварительный диагноз (оценка сформированности ПК-5).</p> <p>4. Какие дополнительные методы диагностики необходимо провести для уточнения диагноза и составления плана лечения? (оценка сформированности ПК-4)</p> <p>5. Составьте предварительный план лечения. (оценка сформированности ПК-7)</p>							+	+		+						

2	<p>Пациентка Б., 15 лет, обратилась с жалобами на косметиче-ский дефект, отсутствие зуба.</p> <p>1. Опишите: (оценка сформированности УК-1) о внутриротовой рентгенологический снимок.</p> <p>2. Поставьте предварительный диагноз. (оценка сформированности ПК-5)</p> <p>3. Составьте предварительный план лечения. (оценка сформированности ПК-7)</p>	+							+		+					
3	<p>Пациентка Ж., 8 лет, находится на активном ортодонтическом лечении.</p> <p>1. Назовите и охарактеризуйте ортодонтический аппарат. (оценка сформированности ПК-9)</p> <p>2. Перечислите показания к применению данного аппарата. (оценка сформированности ПК-1)</p> <p>3. Назовите недостатки аппарата. (оценка сформированности ПК-12)</p>				+							+			+	
4	<p>Пациентка Л., 18 лет, состояние через 2 недели после снятия несъемного дугового аппарата.</p> <p>1. Назовите осложнение после ортодонтического лечения. (оценка сформированности ПК-6)</p> <p>2. Чем вызвано данное осложнение? (оценка сформированности УК-1)</p> <p>3. Составьте план лечения. (оценка сформированности ПК-7)</p>	+								+	+					
5	<p>Пациентка О., 12 лет, находится на активном ортодонтическом лечении.</p> <p>1. Назовите и охарактеризуйте аппарат. (оценка сформированности ПК-7)</p> <p>2. Перечислите показанияк применению аппарата. (оценка сформированности ПК-1)</p> <p>3. Какие осложнения могут возникнуть при использовании данного аппарата? (оценка сформированности ПК-10)</p>				+						+		+			
6	<p>1. Охарактеризуйте ортодонтический аппарат. (оценка сформированности ПК-7)</p> <p>2. Перечислите показанияк применению аппарата. (оценка сформированности ПК-1)</p> <p>3. Назовите возможные осложнения при использовании данного аппарата. (оценка сформированности ПК-6)</p>				+					+	+					
7	<p>Пациент Б., обратился с жалобами на неровные зубы, неправильный прикус. Из анамнеза: у родителей пациента имеется схожая патология.</p> <p>1. Опишите внешний вид и состояние полости рта пациента. (оценка сформированностиПК-2)</p> <p>2. Поставьте предварительный диагноз. (оценка сформированности ПК-5)</p> <p>3. Назовите необходимые дополнительные методы диагностики. (оценка сформированности ПК-1)</p> <p>4. Составьте план лечения. (оценка сформированности ПК-7)</p>				+	+			+		+					
8	<p>Пациент С., находится на активном ортодонтическом лече-нии. На этапе лечения был изготовлен съемный ортодонтический аппарат на верхнюю челюсть.</p> <p>1. Назовите и охарактеризуйте аппарат. (оценка сформированности ПК-7)</p>									+	+		+			

	2. Перечислите показания к применению данного аппарата. (оценка сформированности ПК-9) 3. Назовите осложнения, возникающие при ношении данного аппарата. (оценка сформированности ПК-6)															
9	Пациентка Ж., 22 года, направлена на консультацию к врачу-ортодонт. Из анамнеза у родственников девушки имеется схожая патология прикуса. 1. Опишите состояние полости рта. (оценка сформированности ПК-1) 2. Поставьте предварительный диагноз. (оценка сформированности ПК-5) 3. Какие необходимо провести дополнительные методы диагностики? (оценка сформированности ПК-7) 4. Составьте план лечения. (оценка сформированности ПК-9)				+			+		+		+				
10	Пациент П., 8 лет обратился к врачу-ортодонт с жалобами на эстетический дефект. Объективно: сагиттальная щель 6 мм, ротовое дыхание. Из анамнеза: травма передних зубов около года назад, на данный момент зуб не беспокоит. 1. Назовите дополнительные методы диагностики. (оценка сформированности ПК-5) 2. Поставьте предварительный диагноз. (оценка сформированности ПК-2) 3. Предложите несколько планов лечения. (оценка сформированности ПК-7)				+			+		+						

4. КРИТЕРИИ ОЦЕНИВАНИЯ ГОСУДАРСТВЕННОГО ЭКЗАМЕНА

☐ оценка уровня освоения практических умений и навыков:

Оценка уровня освоения практических умений и навыков предусматривает проверку уровня сформированности компетенций обучающихся в виде выполнения манипуляций в симуляционном классе.

Критерии оценки сформированности практических умений и навыков:

91-100% - «Отлично»,

71-90 % - «Хорошо»,

51-70 % - «Удовлетворительно»,

до 50 % - «Неудовлетворительно».

К следующему этапу государственной итоговой аттестации допускаются ординаторы при условии успешного прохождения уровня освоения практических умений и навыков (оценка «Удовлетворительно» и выше).

☐ оценка уровня теоретической подготовленности:

Оценка уровня теоретической подготовленности проводится в виде тестирования по тестовым заданиям, составленным для проведения государственной итоговой аттестации по специальности 31.08.75 Стоматология ортопедическая. Один вариант тестового задания содержит 100 вопросов по всем пройденным дисциплинам. Критерии оценки уровня теоретической подготовленности обучающихся:

91-100% - «Отлично»,

71-90 % - «Хорошо»,

51-70 % - «Удовлетворительно»,

до 50 % - «Неудовлетворительно».

К следующему этапу государственной итоговой аттестации допускаются обучающиеся при условии успешного прохождения уровня теоретической подготовленности (70% и выше).

□ **оценка умения решать конкретные профессиональные задачи:**

Целью собеседования является выявление глубины теоретической подготовки выпускников и умения комплексно подходить к решению проблемных ситуаций в вопросах профессиональной деятельности.

Показатели оценивания	Критерии оценивания	Отметка
Нулевой уровень-компетенции не сформированы	Отсутствие знаний у ординатора в рамках вопросов материала или отказ от ответа. Ординатор показал фрагментарные медицинские знания, знания отдельных литературных источников, рекомендованных учебной программой, а также неумение использовать научную терминологию; в ответе имеются грубые стилистические и логические ошибки; не может правильно ответить на большинство вопросов, задач и дополнительные вопросы; не может сформулировать диагноз или неправильно ставит диагноз.	неудовлетворительно
Низкий уровень	Недостаточно полный объем знаний; знание части основной литературы; использование научной терминологии, изложение ответа на вопросы с существенными логическими ошибками; слабое владение основными медицинскими понятиями и терминами, некомпетентность в решении стандартных (типовых) задач; неумение ориентироваться в основных теориях, концепциях и направлениях современной медицины; ординатор ориентирован в заболевании, но не может поставить диагноз в соответствии с классификацией	удовлетворительно
Средний уровень	Полные и в целом систематизированные знания; использование необходимой научной терминологии, стилистически грамотное, логически правильное изложение ответа на вопросы, умение делать обоснованные выводы, но могут быть пропущены отдельные несущественные детали; владение научным понятийным инструментарием современной медицины с негрубыми ошибками, умение его использовать в решении профессиональных задач; способность самостоятельно выполнять типовые задания; правильно ставит диагноз, но допускает неточности при его обосновании; освоение основной литературы, рекомендованной учебными программами дисциплин; умение ориентироваться в базовых теориях, концепциях и направлениях современной медицины.	хорошо
Высокий уровень знаний	Систематизированные, глубокие и полные знания по всем разделам экзаменационного материала для проведения экзамена; точное использование научной терминологии (в том числе на	отлично

	иностранном языке), стилистически грамотное, логически правильное изложение ответа на вопросы; владение инструментарием учебных дисциплин, входящих в вопросы экзаменационного материала, умение его эффективно использовать в постановке и решении учебных и профессиональных задач; правильная постановка диагноза с учетом принятой классификации; способность самостоятельно и творчески решать сложные проблемы в нестандартной ситуации в рамках учебных программ дисциплин экзаменационного материала; полное освоение основной и дополнительной литературы, рекомендованной учебными программами дисциплин, входящими в вопросы экзаменационного материала; умение ориентироваться в основных теориях, концепциях и направлениях по изученным дисциплинам и давать им критическую оценку	
--	--	--

Итоговая оценка рассчитывается как среднеарифметическое трех уровней.

Дескрипторы (индикаторы) сформированности компетенций, оценка которых выносится на госэкзамен

<i>Код компетенции по ОПОП</i>	<i>Характеристики компетентности</i>	<i>Оценки сформированности компетенций</i>			
		<i>неудовлетворительно</i>	<i>удовлетворительно</i>	<i>хорошо</i>	<i>отлично</i>
УК-1	Готовность к абстрактному мышлению, анализу, синтезу	Отсутствие навыков	Частичная способность к абстрактному мышлению, анализу, синтезу	В целом хорошая способность к абстрактному мышлению, анализу, синтезу	На высоком уровне способность к абстрактному мышлению, анализу, синтезу
УК-2	Готовность к управлению коллективом, толерантно воспринимать социальные, этнические, конфессиональные и культурные различия	Не владеет навыками управления коллективом, толерантно воспринимать социальные, этнические, конфессиональные и культурные различия	В целом успешное, но не систематическое владение навыками управления коллективом, толерантно воспринимать социальные, этнические, конфессиональные и культурные различия	В целом успешное, но содержащее отдельные пробелы во владении навыками управления коллективом, толерантно воспринимать социальные, этнические, конфессиональные и культурные различия	Успешное и систематическое владение навыками управления коллективом, толерантно воспринимать социальные, этнические, конфессиональные и культурные различия
УК-3	Готовность к участию в педагогической деятельности по программам среднего и высшего медицинского образования или среднего и высшего фармацевтического образования, а также по дополнительным программам для лиц, имеющих среднее профессиональное или высшее образование, в порядке, установленном федеральным органом исполнительной власти, осуществляющим функции по выработке государственной политики и нормативно-правовому регулированию в сфере здравоохранения	Не владеет навыками педагогической деятельности по программам среднего и высшего медицинского образования или среднего и высшего фармацевтического образования, а также по дополнительным профессиональным программам	В целом успешное, но не систематическое владение навыками педагогической деятельности по программам среднего и высшего медицинского образования или среднего и высшего фармацевтического образования, а также по дополнительным профессиональным программам	В целом успешное, но содержащее отдельные пробелы во владении навыками педагогической деятельности по программам среднего и высшего медицинского образования или среднего и высшего фармацевтического образования, а также по дополнительным профессиональным программам	Успешное и систематическое владение навыками педагогической деятельности по программам среднего и высшего медицинского образования или среднего и высшего фармацевтического образования, а также по дополнительным профессиональным программам
ПК-1	Готовность к осуществлению комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья и включающих в себя	Отсутствие навыков	В целом успешное, но не систематическое владение навыками проведения мероприятий, направленных на сохранение и укрепление	В целом успешное, но содержащее отдельные пробелы во владении навыками проведения мероприятий, направленных	Успешное и систематическое владение навыками проведения мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья и

	формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения стоматологических заболеваний, их раннюю диагностику, выявление причин и условий их возникновения и развития, а также направленных на устранение вредного влияния на здоровье человека факторов среды его обитания		здоровья и включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения заболеваний, их раннюю диагностику, выявление причин и условий их возникновения и развития, а также направленных на устранение вредного влияния на здоровье человека факторов среды его обитания	на сохранение и укрепление здоровья и включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения заболеваний, их раннюю диагностику, выявление причин и условий их возникновения и развития, а также направленных на устранение вредного влияния на здоровье человека факторов среды его обитания	включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения заболеваний, их раннюю диагностику, выявление причин и условий их возникновения и развития, а также направленных на устранение вредного влияния на здоровье человека факторов среды его обитания
ПК-2	Готовность к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения за пациентами со стоматологической патологией	Отсутствие навыков	Частичное владение навыками проведения профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения за пациентами со стоматологической патологией	В целом успешное, но содержащее отдельные пробелы во владении навыками проведения профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения за пациентами со стоматологической патологией	Успешное и систематическое владение навыками проведения профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения за пациентами со стоматологической патологией
ПК-3	Готовность к проведению противоэпидемических мероприятий, организации защиты населения в очагах особо опасных инфекций, при ухудшении радиационной обстановки, стихийных бедствиях и иных чрезвычайных ситуациях	Не владеет навыками противоэпидемических мероприятий, организации защиты населения в очагах особо опасных инфекций, при ухудшении радиационной обстановки, стихийных бедствиях и иных чрезвычайных ситуациях	Частичное, фрагментарное владение навыками противоэпидемических мероприятий, организации защиты населения в очагах особо опасных инфекций, при ухудшении радиационной обстановки, стихийных бедствиях и иных чрезвычайных ситуациях	В целом успешное, но содержащее отдельные пробелы во владении навыками противоэпидемических мероприятий, организации защиты населения в очагах особо опасных инфекций, при ухудшении радиационной обстановки, стихийных бедствиях и иных чрезвычайных ситуациях	Успешное и систематическое владение навыками противоэпидемических мероприятий, организации защиты населения в очагах особо опасных инфекций, при ухудшении радиационной обстановки, стихийных бедствиях и иных чрезвычайных ситуациях
ПК-4	Готовность к применению социально-гигиенических методик сбора и медико-	Не владеет навыками сбора и медико-статистического анализа информации о	Частичное, фрагментарное владение навыками сбора и медико-статистического	В целом успешное, но содержащее отдельные пробелы во владении сбора и	Успешное и систематическое владение навыками сбора и медико-статистического

	статистического анализа информации о стоматологической заболеваемости	стоматологической заболеваемости	анализа информации о стоматологической заболеваемости	медико-статистического анализа информации о стоматологической заболеваемости	анализа информации о стоматологической заболеваемости
ПК-5	Готовность к диагностике стоматологических заболеваний и неотложных состояний в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем	Навыки отсутствуют	Частичное, фрагментарное владение навыками диагностики стоматологических заболеваний и неотложных состояний в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем	В целом успешное, но содержащее отдельные пробелы во владении навыками диагностики стоматологических заболеваний и неотложных состояний в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем	Успешное и систематическое владение диагностикой стоматологических заболеваний и неотложных состояний в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем
ПК-6	Готовность к проведению экспертизы временной нетрудоспособности и участие в иных видах медицинской экспертизы	Не владеет навыками экспертизы временной нетрудоспособности и участие в иных видах медицинской экспертизы	Частичное, фрагментарное владение навыками экспертизы временной нетрудоспособности и участие в иных видах медицинской экспертизы	В целом успешное, но содержащее отдельные пробелы во владении навыками экспертизы временной нетрудоспособности и участие в иных видах медицинской экспертизы	Успешное и систематическое владение навыками экспертизы временной нетрудоспособности и участие в иных видах медицинской экспертизы
ПК-7	Готовность к определению тактики ведения, ведению и лечению пациентов, нуждающихся в ортопедической стоматологической помощи	Не владеет навыками ведения и лечению пациентов, нуждающихся в ортопедической стоматологической помощи	Частичное, фрагментарное владение навыками ведения и лечению пациентов, нуждающихся в ортопедической стоматологической помощи	В целом успешное, но содержащее отдельные пробелы во владении ведения и лечению пациентов, нуждающихся в ортопедической стоматологической помощи	Успешное и систематическое владение навыками ведения и лечению пациентов, нуждающихся в ортопедической стоматологической помощи
ПК-8	Готовность к участию в оказании медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе участию в медицинской эвакуации	Нет навыков	Частичное, фрагментарное владение навыками оказания медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе участию в медицинской эвакуации	В целом успешное, но содержащее отдельные пробелы во владении оказания медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе участию в медицинской эвакуации	Успешное и систематическое владение навыками оказания медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе участию в медицинской эвакуации
ПК-9	Готовность к применению природных лечебных	Не владеет навыками	Частичное, фрагментарное владение навыками	В целом успешное, но содержащее отдельные	Успешное и систематическое владение навыками лечебных

	факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов со стоматологической патологией, нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении		применения природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов со стоматологической патологией, нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении	пробелы во владении навыками лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов со стоматологической патологией, нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении	факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов со стоматологической патологией, нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении
ПК-10	Готовность к формированию у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих, обучению пациентов основным гигиеническим мероприятиям оздоровительного характера, способствующим сохранению и укреплению здоровья, профилактике стоматологических заболеваний	Не владеет навыками	Частичное, фрагментарное владение навыками мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих, обучению пациентов основным гигиеническим мероприятиям оздоровительного характера, способствующим сохранению и укреплению здоровья, профилактике стоматологических заболеваний	В целом успешное, но содержащее отдельные пробелы во владении навыками мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих, обучению пациентов основным гигиеническим мероприятиям оздоровительного характера, способствующим сохранению и укреплению здоровья, профилактике стоматологических заболеваний	Успешное и систематическое владение навыками мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих, обучению пациентов основным гигиеническим мероприятиям оздоровительного характера, способствующим сохранению и укреплению здоровья, профилактике стоматологических заболеваний
ПК-11	Готовность к применению основных принципов организации и управления в сфере охраны здоровья граждан в медицинских организациях и их структурных подразделениях	Не владеет навыками	Частичное, фрагментарное владение навыками организации и управления в сфере охраны здоровья граждан в медицинских организациях и их структурных подразделениях	В целом успешное, но содержащее отдельные пробелы во владении навыками организации и управления в сфере охраны здоровья граждан в медицинских организациях и их структурных подразделениях	Успешное и систематическое владение навыками организации и управления в сфере охраны здоровья граждан в медицинских организациях и их структурных подразделениях
ПК-12	Готовность к проведению оценки качества оказания стоматологической помощи с использованием основных медико-статистических показателей	Не владеет навыками	Частичное, фрагментарное владение навыками оценки качества оказания стоматологической помощи с использованием основных	В целом успешное, но содержащее отдельные пробелы во владении навыками оценки качества оказания стоматологической помощи с использованием	Успешное и систематическое владение навыками оценки качества оказания стоматологической помощи с использованием основных

			медико-статистических показателей	основных медико- статистических показателей	медико-статистических показателей
ПК-13	Готовность к организации медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе медицинской эвакуации	Не владеет навыками	Частичное, фрагментарное владение навыками организации медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе медицинской эвакуации	В целом успешное, но содержащее отдельные пробелы во владении организации медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе медицинской эвакуации	Успешное и систематическое владение навыками организации медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе медицинской эвакуации

5. УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОЕ И ИНФОРМАЦИОННОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ПОДГОТОВКИ К ГОСУДАРСТВЕННОМУ ЭКЗАМЕНУ

Основная литература:

1. Лекции по ортопедической стоматологии [Электронный ресурс]: учебное пособие / Под ред. Т.И. Ибрагимова. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2010. - Режим доступа <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970416549.html>
2. Курбанов, О. Р. Ортопедическая стоматология (несъемное зубное протезирование) : учебник / О. Р. Курбанов, А. И. Абдурахманов, С. И. Абакаров - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 456 с. - ISBN 978-5-9704-3294-5. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970432945.html>
3. Стоматология. Запись и ведение истории болезни [Электронный ресурс] : руководство / Под ред. В. В. Афанасьева, О. О. Янушевича. - 2-е изд., испр. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - Режим доступа <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970437902.html>
4. Афанасьев, В. В. Стоматология : учебник / Афанасьев В. В. [и др.] - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2018. - 448 с. - ISBN 978-5-9704-4524-2. - Текст : электронный // URL : <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970445242.html>
5. Бичун, А. Б. Экстренная помощь при неотложных состояниях в стоматологии / А. Б. Бичун, А. В. Васильев, В. В. Михайлов - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2017. - 320 с. - ISBN 978-5-9704-4126-8. - Текст : электронный // URL : <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970441268.html>
6. Каливрадджиян, Э. С. Словарь профессиональных стоматологических терминов / Э. С. Каливрадджиян, Е. А. Брагин, И. П. Рыжова - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2017. - 224 с. - ISBN 978-5-9704-4219-7. - Текст : электронный // URL : <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970442197.html>
7. Ларенцова, Л. И. Психология взаимоотношений врача и пациента : учеб. пос. / Л. И. Ларенцова, Н. Б. Смирнова - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2014. - 152 с. (Серия "Психология для стоматологов") - ISBN 978-5-9704-2935-8. - Текст : электронный // URL : <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970429358.html>
8. Афанасьева, В. В. Стоматология. Запись и ведение истории болезни : руководство / Под ред. В. В. Афанасьева, О. О. Янушевича. - 2-е изд., испр. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2013. - 160 с. - ISBN 978-5-9704-2708-8. - Текст : электронный // URL : <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970427088.html>

Литература по спец.предметам:

1. Медицина чрезвычайных ситуаций. Организация. Клиника. Диагностика. Лечение. Реабилитация. Инновации. В 2 т. Т. 2 [Электронный ресурс] / Под ред. Р.А. Нигмедзянова, Л.А. Глазникова. - Казань: Изд-во Казан.ун-та, 2015. - <http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785000194751.html>.
2. Биомедицинская этика: Учебник/И.А.Шамов, 2-е изд. - М.: НИЦ ИНФРА-М, 2015. - 288 с. <http://znanium.com/bookread2.php?book=453570>.
3. Абдурахманов, А. И. Ортопедическая стоматология. Материалы и технологии: учебник / А. И. Абдурахманов, О. Р. Курбанов. - 3-е изд., перераб. и доп. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 352 с. - ISBN 978-5-9704-3863-3. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента": [сайт]. - URL: <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970438633.html>

6.2 Программное обеспечение и Интернет-ресурсы:

- 1 ЭБС Znanium.com <http://www.znaniy.com>
- 2 ЭБС Консультант студента <http://www.studentlibrary.ru>
- 3 ЭБС Лань <http://e.lanbook.com/>
- 4 ЭБС Юрайт <https://urait.ru>

Лицензионное ПО (операционная система Microsoft Windows, пакет прикладных программ

Microsoft Office) и свободно распространяемое программное обеспечение.

7. МАТЕРИАЛЬНО-ТЕХНИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ГОСУДАРСТВЕННОЙ ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ

Симуляционный класс для сдачи практических навыков:

аудитория, оборудованная симуляторами для практических навыков в челюстно-лицевой хирургии ЭНСИМ- С.ЧЛХ.01 (стандартная версия).

Процедура тестового этапа экзамена проводится в компьютерном классе, оснащенным учебной мебелью, доской, персональными компьютерами, ноутбуком, принтером проектором

Помещения для самостоятельной работы обучающихся, оснащенные компьютерной техникой с возможностью подключения к сети "Интернет" и обеспечением доступа в электронную информационно-образовательную среду организации. Помещения для индивидуальных консультаций. Процедура сдачи государственной итоговой аттестации проводится в аудиториях, оснащенных необходимой мебелью.

Во время прохождения государственной итоговой аттестации ординатором категорически запрещено использование мобильных устройств (в т.ч. ноутбуков, компьютерных планшетов, мобильных телефонов, смартфонов).

Программа составлена в соответствии с требованиями ФГОС ВО **31.08.75**
Стоматология ортопедическая

Авторы - к.м.н., заместитель директора ИКМ Вокулова Ю.А.

И.о. директора ИКМ - д.м.н. профессор Григорьева Н.Ю.

Руководитель программы - к.м.н., заместитель директора ИКМ Вокулова Ю.А.

Программа одобрена на заседании методической комиссии ИКМ
от 2022 года, протокол № 13.

Сводная ведомость
сформированности компетенций
по итогам сдачи государственного итогового междисциплинарного экзамена
по специальности 31.08.75 Стоматология ортопедическая

« _____ » _____ 20__ г. № группы _____

Присутствовали: _____

Код компетенции Ф.И.О	УК-1	УК-2	УК-3	ПК-1	ПК-2	ПК-3	ПК-4	ПК-5	ПК-6	ПК-7	ПК-8	ПК-9	ПК-10	ПК-11	ПК-12	ПК-13
Фамилия И.О. 1																
Фамилия И.О. 2																
Фамилия И.О. 3																
...																

Особые мнения комиссии _____

Председатель ГЭК _____ ФИО
(подпись)

Члены ГЭК _____ ФИО
(подпись)

_____ ФИО
(подпись)

_____ ФИО
(подпись)

_____ ФИО
(подпись)

Секретарь ГЭК _____ ФИО
(подпись)

Ведомость государственной итоговой аттестации
 Федеральное государственное автономное образовательное учреждение
 высшего образования
 «НАЦИОНАЛЬНЫЙ ИССЛЕДОВАТЕЛЬСКИЙ НИЖЕГОРОДСКИЙ
 ГОСУДАРСТВЕННЫЙ УНИВЕРСИТЕТ им. Н.И. ЛОБАЧЕВСКОГО»

Ведомость государственной итоговой аттестации № _____
Квалификационное испытание Государственный экзамен

Факультет (институт) _____ Институт клинической медицины _____ Форма обучения _____ очная _____

Специальность _____

Курс _____ Группа _____ Семестр _____ Дата _____

Председатель государственной экзаменационной комиссии _____

Члены государственной экзаменационной комиссии _____

Секретарь государственной экзаменационной комиссии _____

№ п/п	Фамилия, Имя, Отчество	№ зачетной книжки	Итоговая обобщенная оценка сформированности компетенций (экзаменационная оценка)	Уровень сформированности компетенций	Подпись председателя ГЭК	Подписи членов ГЭК
1.						
2.						
3.						
4.						
5.						
6.						
7.						
8.						
9.						

Особые мнения комиссии _____

Председатель ГЭК _____ ФИО

(подпись)

Члены ГЭК _____ ФИО

(подпись)

_____ ФИО

(подпись)

_____ ФИО

(подпись)

_____ ФИО

(подпись)

Секретарь ГЭК _____ ФИО

(подпись)

Структура портфолио ординатора для государственной итоговой аттестации
(Знаком «*» обозначены обязательные компоненты портфолио)

1. Титульный лист*.
2. Письменный самоанализ ординатора своего опыта учебной и профессиональной деятельности в свободной форме с указанием достижений в хронологическом порядке*.
3. Перечень прилагаемых копий документов, подтверждающих достижения выпускника*.
4. Копии зачетной книжки.
5. Резюме отчетов по всем практикам, пройденным ординатором за период обучения в ННГУ* (на каждую практику отдельное резюме), включающих следующее:
 - ☐ информация о виде практики и задачах практики,
 - ☐ информация о том, когда и в какой организации проходила практика,
 - ☐ информация о том, какой опыт профессиональной деятельности был получен во время практики,
 - ☐ информация о том, какие методы были освоены во время практики, какие умения и навыки сформировались.

Резюме составляется на каждую практику отдельно, в объеме не более 2-х страниц текста всего документа (размер шрифта 12-14, одинарный межстрочный интервал).

6. Копии документов об академической активности ординатора, в том числе удостоверения, сертификаты участника обучающих программ, мастер-классов, тренингов, курсов повышения квалификации, дипломы о дополнительном образовании и др.; грамоты, дипломы победителя конкурсов, олимпиад либо справки участника и т.п.

7. Копии документов о научно-исследовательской, в том числе копии статей и иного рода публикаций в научных журналах, сборниках, материалах конференций (либо документы, подтверждающие их опубликование в ближайшее время); справки или иные документы, подтверждающие участие в грантах, хоздоговорных исследованиях, научных или прикладных проектах, а также отзывы экспертов на те или иные работы выпускника и др.

8. Копии документов о практической профессиональной деятельности по профилю направления подготовки (специальности), в том числе копии свидетельств (справок) о стажировках, волонтерской деятельности, копии страниц из трудовой книжки с записью о работе по специальности в реальной организации (либо справки с места работы), а также характеристики от организаций и возможных работодателей с оценкой готовности решать профессиональные задачи.

9. Копии документов о дополнительном обучении иностранному языку, сверх требований ОПОП ННГУ по данному направлению подготовки, в том числе копии свидетельств (справок) о прохождении специальных курсов, стажировок за границей, работе в иностранной компании.

10. Другие документы, характеризующие готовность выпускника к профессиональной деятельности, его опыт, успешность, способности, творческую активность, продуктивность, профессионально значимые качества, компетенции и др.

Портфолио формируется самим ординатором, который несет за его содержание полную ответственность. Консультативную помощь оказывает научный руководитель. Отсутствие портфолио не является основанием для ограничений прохождения государственной итоговой аттестации.