

МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования
«СЕВЕРНЫЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ»



УТВЕРЖДАЮ

Декан ФПКВК

 О.А. Игнатова

«04»мая 2023 г.

ОЦЕНОЧНЫЕ СРЕДСТВА
ПО ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ПРОГРАММЕ ВО – ПРОГРАММЕ ОРДИНАТУРЫ
СПЕЦИАЛЬНОСТЬ
31.08.75 СТОМАТОЛОГИЯ ОРТОПЕДИЧЕСКАЯ

1.Перечень компетенций

Вид формируемой компетенции	Формулировка компетенций	Средства оценки
УК 1	готовностью к абстрактному мышлению, анализу, синтезу	тесты рефераты эссе презентации ситуационные задачи практические задания
УК 2	готовностью к управлению коллективом, толерантно воспринимать социальные, этнические, конфессиональные и культурные различия	тесты ситуационные задачи практические задания
УК 3	готовностью 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	тесты ситуационные задачи практические задания
	профилактическая деятельность	
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	тесты ситуационные задачи практические задания
ПК 2	готовность к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения за пациентами со стоматологической патологией	тесты ситуационные задачи практические задания
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	тесты ситуационные задачи практические задания
ПК 4	готовность к применению социально-гигиенических методик сбора и медико-статистического анализа информации о стоматологической заболеваемости	тесты ситуационные задачи

		практические задания
	диагностическая деятельность	
ПК 5	готовность к диагностике стоматологических заболеваний и неотложных состояний в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем	тесты ситуационные задачи практические задания
ПК 6	готовность к проведению экспертизы временной нетрудоспособности и участие в иных видах медицинской экспертизы	тесты ситуационные задачи практические задания
	лечебная деятельность	
ПК 7	готовность к определению тактики ведения, ведению и лечению пациентов нуждающихся в ортопедической стоматологической помощи	тесты ситуационные задачи практические задания
ПК 8	готовность к участию в оказании медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе участию в медицинской эвакуации;	тестирование
	реабилитационная деятельность	
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.	тесты ситуационные задачи практические задания
	психолого-педагогическая деятельность	
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;	тесты ситуационные задачи практические задания
Организационно-управленческая и научно-исследовательская деятельность».		
ПК11	готовность к применению основных принципов организации и управления в сфере охраны здоровья граждан, в медицинских организациях и их структурных подразделениях;	тесты ситуационные задачи практические задания
ПК12	готовность к проведению оценки качества оказания стоматологической помощи с использованием основных медико-статистических показателей;	тесты ситуационные задачи практические задания
ПК13	готовность к организации медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе медицинской эвакуации	тесты ситуационные задачи практические задания

2. Показатели и критерии оценивания, типовые шкалы оценивания

Шкалы оценивания

ЗНАНИЯ

НАЛИЧИЕ ОШИБОК	
Отлично	Показывает глубокие, всесторонние знания
Хорошо	Допускает незначительные ошибки при освещении заданных вопросов
Удовлетворительно	Ответы излагает хотя и с ошибками, но уверенно исправляется после дополнительных и наводящих ответов
Неудовлетворительно	Допускает грубые ошибки в ответе
ПРИМЕНЕНИЕ ЗНАНИЙ НА ПРАКТИКЕ	
Отлично	Уверенно действует при определении области применения полученных знаний на практике
Хорошо	Правильно действует при определении области применения полученных знаний на практике
Удовлетворительно	Допускает несущественные ошибки при определении области применения полученных знаний на практике
Неудовлетворительно	Не умеет определить область применения полученных знаний на практике
ОБЪЕМ ЗНАНИЙ	
Отлично	Показывает глубокие, исчерпывающие знания в объеме пройденной дисциплины (модуля), использует сведения дополнительной рекомендованной литературы
Хорошо	Показывает глубокие, исчерпывающие знания в объеме пройденной дисциплины (модуля)
Удовлетворительно	Показывает знания в объеме пройденной дисциплины (модуля)
Неудовлетворительно	Дает неполные ответы на дополнительные и наводящие вопросы
ЧЕТКОСТЬ, ГРАМОТНОСТЬ ИЗЛОЖЕНИЯ МАТЕРИАЛА	
Отлично	Грамотно и логично излагает материал при ответе, умеет формулировать логичные выводы
Хорошо	Грамотно излагает материал, допускает незначительные ошибки в логике изложения
Удовлетворительно	Допускает ошибки в логике изложения
Неудовлетворительно	Излагаемый материал не структурирован, не логичен, не точен, не соответствует теме (вопросу)

Шкала оценивания знаний при проведении тестирования

Оценка производится по балльной шкале. Правильный ответ на вопрос тестового задания равен 1 баллу. Общее кол-во баллов равняется количеству вопросов, которое принимается за 100%. Оценка выставляется по значению соотношения правильных ответов к общему количеству вопросов в процентах.

ГРАНИЦЫ В ПРОЦЕНТАХ	ОЦЕНКА
90-100	Отлично
80-89	Хорошо
70-79	Удовлетворительно
0-69	Неудовлетворительно

УМЕНИЯ

ОЦЕНКА	
Отлично	практические действия выполняются последовательно, в соответствии с алгоритмом выполнения умений; соблюдаются все требования к безопасности пациента и медперсонала, техника безопасности при работе с аппаратурой; выдерживается регламент времени;
Хорошо	практические действия выполняются последовательно, но неуверенно; соблюдаются все требования к безопасности пациента и медперсонала, техника безопасности при работе с аппаратурой
Удовлетворительно	нарушена последовательность их выполнения умений; действия неуверенные, для обоснования действий необходимы наводящие и дополнительные вопросы и комментарии педагога; соблюдаются все требования к безопасности пациента и медперсонала, техника безопасности при работе с аппаратурой; нарушается регламент времени
Неудовлетворительно	невозможность самостоятельно выполнить умения; совершаются действия, нарушающие безопасность пациента и медперсонала, технику безопасности при работе с аппаратурой

ВЛАДЕНИЯ

«отлично»	Успешное и систематическое применение навыка. Навык сформирован полностью и проявляется на практике, используется творческий подход
«хорошо»	В целом успешное, но содержащее отдельные пробелы применение навыка.
«удовлетворительно»	В целом успешное, но не систематическое применение навыков
«неудовлетворительно»	Фрагментарное применение навыков или их полное отсутствие

Критерии оценки реферата

Критерий	Максимальный балл
Последовательность изложения материала	1
Полнота представленного материала	1
Структурированность представленного материала	1
Оформление реферата (соблюдение требований)	1
Наличие ссылок на источники и их корректность	1
итого	5

Критерии оценки конспекта

Критерий	Максимальный балл
Последовательность изложения материала	1
Полнота раскрываемых вопросов	1
Структурированность представленного материала	1
Эстетичность оформления конспекта	1
Наличие ссылок на источники и их корректность	1
итого	5

Критерии оценки доклада

Критерий	Максимальный балл
Соблюдение регламента (5-7 мин.).	1
Раскрытие темы доклада	1
Презентация доклада (речь, владение материалом, использование доски, схем, таблиц и др.).	1
Краткий вывод по рассмотренному вопросу	1
Ответы на вопросы	1
итого	5

Критерии оценки ситуационной задачи

При выставлении оценки преподаватель учитывает:

- полноту знания учебного материала по теме занятия (модуля),
- логичность изложения материала;
- аргументированность ответа, уровень самостоятельного мышления;
- умение соотносить теоретические положения с практикой, будущей профессиональной деятельностью.

По результатам решения ситуационной задачи студенты получают качественную (зачтено/не зачтено) или количественную оценку («отлично», «хорошо», «удовлетворительно» и «неудовлетворительно»).

Критерий/оценка	Отлично	Хорошо	Удовлетворительно	Неудовлетворительно
Наличие правильных ответов на вопросы к ситуационной задаче	Правильные ответы даны на все вопросы, выполнены все задания	Правильные ответы даны на все вопросы, выполнены все задания	Правильные ответы даны на 2/3 вопросов, выполнены 2/3 заданий	Правильные ответы даны на менее 1/2 вопросов, выполнены менее 1/2 заданий
Полнота и логичность изложения ответов	Достаточно высокая во всех ответах	Достаточная в 2/3 ответах	Большинство (2/3) ответов краткие, не развернутые	Ответы краткие, не развернутые, «случайные»

Критерии оценки эссе

Требования к структуре:

1. Вступление (введение) – определяет тему эссе и содержит определения основных встречающихся понятий;
2. Содержание (основная часть) - аргументированное изложение основных тезисов. Наиболее важные понятия, входящие в эссе, систематизируются, иллюстрируются примерами. Суждения, приведенные в эссе, должны быть доказательными.
3. Заключение - суммирует основные идеи. Заключение может быть представлено в виде суммы суждений, которые оставляют поле для дальнейшей дискуссии.

№ п/п	Критерий	Детализация	Баллы	Сумма
1	Соблюдение структуры			
2	Понимание темы и соответствие ей содержания работы	соответствие содержания работы заявленной теме	0-2	
		полнота раскрытия темы	0-3	

		выделение проблем, связанных с основной темой, и адекватность их раскрытия	0-2	
3	Владение теоретическим и фактическим материалом по теме	знание основных теоретических подходов к решению обсуждаемой проблемы и их представителей, наличие ссылок на мнения известных исследователей по данной теме	0-2	
		использование системного подхода: выделение основных аспектов и уровней проблемы, понимание их взаимосвязей аргументация	0-2	
		выявление широких взаимосвязей, в том числе междисциплинарного характера	0-2	
4	Логичность авторского текста	ясность и четкость формулировок	0-3	
		обоснованность, непротиворечивость рассуждений, отсутствие пробелов в аргументации	0-3	
		грамотность определения понятий и грамотность классификаций	0-2	
		осуществление выводов, основанных на структурных взаимосвязях между используемыми понятиями: генерализация, аналогия, анализ, синтез и т.п.	0-2	
5	Навык организации академического текста, связность, системность, последовательность изложения, культура письма	связность, системность, последовательность текста	0-2	
		четкая структурированность текста	0-1	
		соблюдение базовых стандартов академического цитирования	0-1	
		единство стиля, точность и выразительность языка	0-2	
6	Грамотность	соблюдение орфографических норм	0-3	
		соблюдение пунктуационных норм	0-3	
		соблюдение языковых норм	0-3	
7	Общая гуманитарная эрудиция	творческий подход, оригинальность мышления	0-2	
		использование примеров	0-3	
	Итого			

3. Типовые оценочные средства, необходимые для оценки результатов освоения ОП.

УК – 1, УК-3

Знать:

1. Сущность преподавательской деятельности, ее структура и способы оценки.
2. Принципы отбора содержания обучения и выбора современных обучающих технологий.
3. Принципы и приемы создания учебно-методических материалов для повышения эффективности обучающего процесса.

4. Различные формы проведения обучения (лекции, семинары, практические занятия, активные методы обучения).
5. Виды и формы организации самостоятельной работы.
6. Принципы разработки критериев и оценки результатов обучения.

Медицинская информатика – это научная дисциплина, занимающаяся исследованием

1. процессов получения, передачи, обработки, хранения, распространения, представления информации с использованием информационной техники и технологии в медицине и здравоохранении

2. общих принципов управления в биологических и медицинских системах

3. аспектов разработки и создания новейших ПК в медицине и здравоохранении

4. процессов обмена информацией в организмах, коллективах и популяциях

Устройства, предназначенные для долговременного хранения больших объемов данных в ПК, представляет собой

1. внешнюю память компьютера

2. постоянную память

3. сверхбыстродействующую память

4. видеопамять

Канал связи представляет собой

1. среду, по которой передаются сигналы

2. технические устройства, осуществляющие передачу сигналов

3. устройства, осуществляющие прием сигналов

4. устройства, осуществляющие прием и передачу информации

Организационно упорядоченная совокупность документов (массивов документов) и информационных технологий, в том числе с использованием средств вычислительной техники и связи, реализующих информационные процессы, называется

1. информационной системой

2. базой данных

3. операционной системой

4. программным обеспечением

УК-2

Знать:

1. Разработка и реализация стратегии организации относится к функции _____ уровня управления

А. Оперативного

Б. Тактического

В. Стратегического

Г. Технического

2. Обеспечение эффективного выполнения производственных процессов в подразделениях медицинской организации является задачей _____ уровня управления

А. Оперативного

Б. Тактического

В. Стратегического

Г. Институционального

3. Предельное число подчиненных, которыми можно эффективно руководить, называется

А. Звеном управления

Б. Нормой управляемости

- В. Уровнем управления
- Г. Управленческой ступенью

4. **Прямым воздействием на объект управления обладают _____ методы управления**

- А. Коллективные
- Б. Экономические
- В. Социально-психологические
- Г. Организационно-административные

5. Функция планирования включает

- А. Формирование цели управления, выбор путей и методов достижения этой цели
- Б. Создание оптимальной структуры управления, направленной на достижение цели организации
- В. Совокупность методов, стимулирующих работников к наиболее эффективной работе
- Г. Систему регулирования деятельности работников по выполнению работы определенного количества и качества

Владеть:

- навыками формирования системы управления кадрами здравоохранения в медицинской организации;
- принимать меры по обеспечению выполнения работниками организации своих должностных обязанностей;

УК-3

1. Педагогический процесс – это:

- А. Последовательное воздействие педагога на обучающихся;
- Б. Объективный процесс внутреннего последовательного и качественного изменения физических и духовных сил человека;
- В. Целостно учебно-воспитательный процесс в единстве и взаимосвязи воспитания и обучения, характеризующийся совместной деятельностью педагога и обучающихся;
- Г. система позитивных влияний педагога на обучающихся.

2. Объектом педагогики является:

- А. воспитательный процесс;
- Б. человек, развивающийся в результате обучения;
- В. педагогический процесс;
- Г. обучение.

3. Функции педагогической науки:

- А. Теоретическая, технологическая
- Б. Контрольная, оценочная
- В. Практическая, нормативная
- Г. Дидактическая; воспитательная

4. Формирование личности означает:

- А. Количественные изменения, происходящие в организме человека
- Б. Качественные изменения, происходящие в организме человека
- В. Целенаправленное становление человека как социальной личности
- Г. Вхождение человека в социальную среду

4. Результат учебной деятельности, доведенный до автоматизма путем многократных упражнений

- А. Знание
- Б. Умение
- В. Способность
- Г. Навык

5. Основной задачей образования является

- А. Содействие развитию и саморазвитию личности в процессе обучения
- Б. Формирование у обучающихся знаний по определенным дисциплинам
- В. Формирование знаний, умений и навыков
- Г. Выявление у обучающихся способности к усвоению предмета

6. Предметом педагогики являются

- А. закономерности, принципы, формы и методы образования людей;
- Б. закономерности развития человека и определение путей его развития;
- В. вопросы обучения и образования подрастающего поколения;
- Г. содержание, особенности и общие закономерности функционирования психики обучающихся

7. При проблемном обучении:

- А. учебный материал разделяется на дозы;
- Б. учебный материал состоит из последовательных шагов;
- В. обучающиеся добывают знания и умения в сотрудничестве с преподавателем посредством самостоятельной творческой деятельности;
- Г. при правильном выполнении конкретных заданий студент получает новую порцию материала.

8. Форма обучения, «производственная практика» имеет следующую педагогическую цель:

- А. углубление знаний в области изучаемого предмета;
- Б. обучение практическому применению сформированных на занятиях знаний, умений и навыков в реальных условиях профессиональной деятельности;
- В. формирование основ научных знаний;
- Г. формирование и отработка умений.

9. Под содержанием образования понимается:

- А. средства и приемы восприятия, запоминания и логического мышления, которым обучается студент;
- Б. перечень основных понятий, которыми должен овладеть каждый обучающийся;
- В. совокупность знаний, умений, навыков, опыта творческой деятельности и опыта ценностного отношения к действительности, которой должен овладеть обучающийся ;
- Г. перечень предметов учебного плана.

Практическое задание (пример)

Подготовить занятие для целевой аудитории (на выбор)

ПК-1, ПК-9

Знать:

- 1. Доля влияния на здоровье факторов риска, обусловленных образом жизни и ее условиями
 - 1) 10-15 %
 - 2) 25-30 %
 - 3) 50-55 %

- 4) 35-40 %
2. Обусловленность здоровья генетическими факторами
 - 1) 8-12 %
 - 2) 10-15 %
 - 3) 18-22 %
 - 4) 30-35 %
3. Обусловленность здоровья факторами окружающей среды
 - 1) 7-10 %
 - 2) 12-15 %
 - 3) 20-25 %
 - 4) 30-35 %
4. Обусловленность здоровья состоянием здравоохранения
 - 1) 20-22 %
 - 2) 15-18 %
 - 3) 8-10 %
 - 4) 12-15 %
 - 5)
5. Статистические показатели состояния общественного здоровья
 - 1) демографические показатели
 - 2) заболеваемость и инвалидность
 - 3) демографические показатели, заболеваемость, инвалидность и физическое развитие
 - 4) количество больниц, врачей и среднего медицинского персонала
6. Индикатором состояния здоровья населения является
 - 1) доступность медицинской помощи
 - 2) обеспеченность медицинской помощью
 - 3) уровень заболеваемости
 - 4) обращаемость за медицинской помощью
7. Основные методы исследования в общественном здоровье и здравоохранении
 - 1) статистический, экспериментальный, социологический, экспертных оценок
 - 2) проспективный, ретроспективный
 - 3) наблюдения и контроля
 - 4) динамический и вариационный
8. Факторы, оказывающие наибольшее влияние на здоровье человека
 - 1) организация медицинской помощи
 - 2) окружающая среда
 - 3) биологические факторы
 - 4) образ жизни

Знать:

1. Организацию врачебного контроля состояния стоматологического здоровья населения;
2. Методы диагностики, лечения и профилактики зубочелюстных аномалий у детей и взрослых;
3. Основы профилактической медицины направленной на укрепление здоровья населения

Владеть:

- анализировать результаты профилактических мероприятий;
- организовывать диспансеризацию населения и оценивать ее эффективность;

- технологиями медицинской профилактики и формирования здорового образа жизни;
- методами распространения среди населения информации о задачах и содержании деятельности организации здравоохранения, оказываемых медицинских услугах

ПК-2, ПК-9

1. Диспансеризация определенных групп взрослого населения проводится

- А. В соответствии с Порядком проведения диспансеризации определенных групп взрослого населения, утвержденным приказом Министерства здравоохранения РФ
- Б. В соответствии с программой диспансеризации, разработанной индивидуально для каждого пациента его лечащим врачом
- В. В соответствии с желаниями пациента
- Г. В соответствии с Порядком проведения диспансеризации определенных групп взрослого населения, разработанным и утвержденным на уровне субъекта федерации

2. Диспансеризация определенных групп взрослого населения может проводиться

- А. В государственных медицинских организациях
- Б. В медицинских организациях независимо от их организационно-правовой формы
- В. В муниципальных медицинских организациях
- Г. В частных медицинских организациях

3. Диспансеризация определенных групп взрослого населения проводится

- А. В 1 этап
- Б. В 2 этапа
- В. В 3 этапа
- Г. Этапность устанавливается индивидуально

4. В диспансеризацию определенных групп взрослого населения

- А. Участвуют врачи медицинской организации, прошедшие повышение квалификации по вопросам диспансеризации определенных групп взрослого населения
- Б. Все врачи медицинской организации без предъявления дополнительных требований к квалификации и стажу работы
- В. Врачи со стажем работы более 10 лет
- Г. Только участковые терапевты, врачи общей практики

5. Медицинские осмотры проводятся

- А. В медицинских организациях независимо от их организационно-правовой формы
- Б. В государственных медицинских организациях
- В. В муниципальных медицинских организациях
- Г. В частных медицинских организациях

6. Диспансеризация и профилактические осмотры относятся к функциям:

- А. Отделения (кабинета) медицинской профилактики
- Б. Школ здоровья
- В. Центра медицинской профилактики
- Г. Центра здоровья

Знать:

1. основы профилактической медицины, направленной на укрепление здоровья населения
2. основные тенденции проявления и уровень распространенности стоматологических заболеваний в стране
3. роль гигиенического состояния полости рта и предупреждение развития заболеваний зубов и пародонта, методы и средства гигиены полости рта

Уметь:

1. выявить общие и специфические признаки заболевания, особенно в случаях, требующих неотложной или интенсивной терапии
2. формировать мотивации к поддержанию стоматологического здоровья отдельных лиц, семей и общества, в том числе, к отказу от вредных привычек, влияющих на состояние полости рта

Владеть:

1. осмотр (консультация) первичный
2. социально-гигиенический мониторинг

ПК-3

Знать:

1. Средством (способом) обеззараживания воды в очагах чрезвычайной ситуации является
 - а) фильтрация
 - б) гиперхлорирование с последующим дехлорированием
 - в) отстаивание
 - г) применение пергидроля
2. Применение комплексонов показано
 - а) при угрозе отравления сильно действующими ядовитыми веществами
 - б) для профилактики инфекционных заболеваний
 - в) с целью повышения иммунитета
 - г) для ускорения выведения радиоактивных веществ из организма
3. Индивидуальный противохимический пакет используется для проведения частичной
 - 1) дезактивации
 - 2) дегазации и дезинфекции
 - 3) дезинфекции
- 4) санитарной обработки и дегазации
 4. Время, оптимальное для проведения частичной санитарной обработки при поражении аварийно химически опасными веществами
 - а) в течение 1 часа после воздействия
 - б) после появления симптомов поражения
 - в) после выхода из очага
 - г) немедленно
 5. Табельные медицинские средства индивидуальной защиты при чрезвычайных ситуациях
 - а) ватно-марлевая повязка, изолирующий противогаз
 - б) аптечка индивидуальная, индивидуальный перевязочный пакет, индивидуальный противохимический пакет
 - в) костюм противохимической защиты
 - г) фильтрующий противогаз
 6. Коллективные средства защиты

- а) больницы
- б) формирования гражданской обороны
- в) фильтрующие противогазы
- г) убежища и укрытия
- 7. Основные способы защиты населения при чрезвычайных ситуациях
- а) укрытие в защитных сооружениях, использование индивидуальных средств защиты, эвакуация
- б) обучение изготовлению ватно-марлевых повязок, раздача противогазов
- в) оказание медицинской помощи и госпитализация
- г) эвакуация, отселение и рассредоточение
- 8. Наиболее эффективный способ защиты от внешнего гамма-излучения
- а) укрытие в защитных сооружениях
- б) своевременная эвакуация
- в) медикаментозная профилактика
- г) использование противогазов
- 9. Средство общей экстренной профилактики в эпидочаге
- а) тетрациклин
- б) доксициклин
- в) рифампицин
- г) цефамезин

ПК-4

Знать:

1. Какой критерий используется для индивидуальной оценки заболеваемости
 - 1) уровень заболеваемости
 - 2) структура заболеваемости
 - 3) кратность заболеваний в год
 - 4) средняя длительность одного заболевания
2. Показатели естественного движения населения
 - 1) миграция и смертность
 - 2) рождаемость и младенческая смертность
 - 3) смертность и естественный прирост
 - 4) рождаемость, смертность, младенческая смертность и естественный прирост
3. Естественный прирост зависит от
 - 1) численности населения
 - 2) миграции населения
 - 3) детской смертности
 - 4) рождаемости и смертности
4. Демографическая ситуация в России в настоящее время характеризуется
 - 1) увеличением естественного прироста
 - 2) нулевым естественным приростом
 - 3) отрицательным естественным приростом
 - 4) демографическим взрывом
5. Современный тип возрастной структуры населения России
 - 1) стабильный
 - 2) регрессивный
 - 3) прогрессивный
 - 4) волнообразный
6. Какой из перечисленных процессов относится к естественному движению населения
 - 1) миграция

- 2) плодовитость
- 3) динамика причин смерти
- 4) рождаемость

ПК-5

Знать:

1. Второй тип беззубой верхней челюсти по классификации Шредера характеризуется признаками:

- 1) полное отсутствие альвеолярной части, резко уменьшенные размеры тела челюсти и альвеолярных бугров, плоское небо
- 2) средняя степень атрофии альвеолярной части, средней глубины небо
- 3) альвеолярная часть хорошо выражена в переднем отделе и резко атрофирована в боковом отделе
- 4) высокая альвеолярная часть, хорошо выраженные альвеолярные бугры, глубокое небо
- 5) альвеолярная часть резко атрофирована в переднем отделе и хорошо выражена в боковом отделе

2. Третий тип беззубой верхней челюсти по классификации Шредера характеризуется признаками:

- 1) полное отсутствие альвеолярной части, резко уменьшенные размеры тела челюсти и альвеолярных бугров, плоское небо
- 2) средняя степень атрофии альвеолярной части, средней глубины небо
- 3) альвеолярная часть хорошо выражена в переднем отделе и резко атрофирована в боковом отделе
- 4) высокая альвеолярная часть, хорошо выраженные альвеолярные бугры, глубокое небо
- 5) альвеолярная часть резко атрофирована в переднем отделе и хорошо выражена в боковом отделе

3. Первый тип беззубой верхней челюсти по классификации Шредера характеризуется признаками:

- 1) полное отсутствие альвеолярной части, резко уменьшенные размеры тела челюсти и альвеолярных бугров, плоское небо
- 2) средняя степень атрофии альвеолярной части, средней глубины небо
- 3) альвеолярная часть хорошо выражена в переднем отделе и резко атрофирована в боковом отделе
- 4) высокая альвеолярная часть, хорошо выраженные альвеолярные бугры, глубокое небо
- 5) альвеолярная часть резко атрофирована в переднем отделе и хорошо выражена в боковом отделе

4. Третий тип беззубой нижней челюсти по классификации Келлера характеризуется признаками:

- 1) альвеолярная часть резко атрофирована в переднем отделе и хорошо выражена в боковом отделе
- 2) альвеолярная часть хорошо выражена в переднем отделе и резко атрофирована в боковом отделе
- 3) незначительная равномерная атрофия альвеолярной части
- 4) резкая равномерная атрофия альвеолярной части
- 5) полная атрофия альвеолярной части

Уметь:

ЗАДАЧА

Пациент Б., 28 лет, обратился в клинику ортопедической стоматологии с жалобами на эстетическую неудовлетворенность.

Анамнез: 3.6 лечен по поводу хронического пульпита два года назад. Гепатит, ВИЧ, туберкулез отрицает. На учете у узких специалистов не состоит. Аллергологический анамнез не отягощен. Внешний осмотр без особенностей. 3.6 окклюзионная поверхность восстановлена пломбировочным материалом с нарушенным краевым прилеганием, пломба изменена в цвете. ИРОПЗ-0,5. Зондирование, перкуссия безболезненны.

1. *Поставьте предварительный диагноз*
2. *Определите необходимые дополнительные методы обследования данного пациента*

ЗАДАЧА

В приёмный покой ночью поступил больной с жалобами на боли в области 26 зуба, боли постоянные, до зуба больно дотрагиваться. Имеется выраженная отёчность и гиперемия десны. При пальпации острая боль и флюктуация. Зуб запломбирован, при перкуссии болезнен. Температура тела 37,8 С. Поставлен диагноз острый периостит.

1. *Что такое периостит?*
2. *Какой морфологический вид периостита у больного?*
3. *С какой патологией связано развитие периостита 26 зуба (подробно патогенез)*
4. *Назовите все известные морфологические виды периоститов.*

ЗАДАЧА

В клинику ортопедической стоматологии обратился пациент В., 45 лет, с жалобами на нарушение формы коронок зубов, измененные в цвете пломбы, боли при приеме кислого и холодного.

Из анамнеза: зубы начали стираться, по-видимому, давно, но особое внимание обратил на это 5 лет назад и обратился в стоматологическую поликлинику, где ему изготовили пломбы на передние зубы, коронки на боковые зубы верхней челюсти.

Внешний осмотр: при плотном смыкании зубов отмечается избыток мягких тканей нижнего отдела лица.

В полости рта: металлокерамические коронки 1.4, 1.5, 1.6, 1.7; 2.4, 2.5, 2.6, 2.7. Стирание твердых тканей всех зубов, непокрытых коронками с вестибулярной и окклюзионной поверхностями с обнажением дентина. Слизистая оболочка полости рта нормально увлажнена, незначительное отложение зубного налета на оральной поверхности резцов нижней челюсти, клиновидные дефекты. Снижение высоты нижнего отдела лица на 4 мм. Явления катарального гингивита в области боковых зубов.

- 1) Предложите дополнительные методы обследования
- 2) Сформулируйте диагноз

Владеть:

- получить информацию о заболевании, применить объективные методы обследования больного, выявить общие и специфические признаки заболевания;
- определить специальные методы исследования (лабораторные, рентгенологические и функциональные);
- провести дифференциальную диагностику, обосновать клинический диагноз
- провести клиническое обследование с применением функциональных проб;
- сформулировать окончательный диагноз

ПК-6, ПК-7

Знать:

1. При изготовлении штампованной коронки сепарацию зуба, расположенного между двумя интактными зубами, проводят

- 1) вулканитовым диском
- 2) карборундовым диском
- 3) двухсторонним металлическим сепарационным диском
- 4) односторонним металлическим сепарационным диском
- 5) цилиндрическим твердосплавным бором

2. При препарировании зуба для изготовления штампованной коронки с боковых поверхностей сошлифовывают ткани:

- 1) в области экватора
- 2) в области контактного пункта
- 3) на толщину материала коронки
- 4) соответственно периметру шейки зуба
- 5) соответственно вершине межзубного десневого сосочка

3. При препарировании зуба под штампованную коронку уступ формируется:

- 1) супрагингивалью
- 2) на уровне края десны
- 3) субгингивально на вестибулярной поверхности
- 4) субгингивально по всему периметру шейки зуба
- 5) уступ не формируется

4. При изготовлении одиночной коронки оттиск получают с:

- 1) обеих челюстей
- 2) только с препарированного зуба
- 3) фрагмента челюсти с препарированным зубом
- 4) челюсти, на которой будет припасована коронка
- 5) препарированного зуба и с противоположной челюсти

5. Для передачи жевательного давления на другие зубы зубного ряда необходимо:

- 1) чтобы искусственная коронка плотно охватывала шейку зуба
- 2) чтобы стенки искусственной коронки создать параллельными
- 3) создать экватор на вестибулярной и оральной поверхностях коронки
- 4) погрузить края искусственной коронки в зубодесневой желобок
- 5) восстановить контактные пункты с рядом стоящими зубами

6. После проведения клинического этапа «Определение центральной окклюзии» следует лабораторный этап:

- 1) замена воска на пластмассу
- 2) постановка искусственных зубов
- 3) отделка (шлифовка и полировка) протеза
- 4) получение рабочей и вспомогательной моделей
- 5) изготовление восковых базисов с окклюзионными валиками

7. После лабораторного этапа «Постановка искусственных зубов» следует клинический этап:

- 1) коррекция протеза
- 2) замена воска на пластмассу
- 3) проверка конструкции протеза
- 4) определение центральной окклюзии
- 5) отделка (шлифовка и полировка) протеза

8. После проведения клинического этапа «Проверка конструкции съемного протеза» следует лабораторный этап:

- 1) замена воска на пластмассу
- 2) постановка искусственных зубов
- 3) определение центральной окклюзии

- 4) отделка (шлифовка и полировка) протеза
- 5) изготовление восковых базисов с окклюзионными валиками

9. Оттисковая масса должна обладать следующим свойством:

- 1) замешиваться на воде
- 2) не давать усадку до отливки модели
- 3) прочно соединяться с материалом модели
- 4) отверждаться через 20 минут после замешивания
- 5) обладать пластичностью при выведении слепка из полости рта

10. Одним из показаний для проведения избирательного пришлифовывания зубов является:

- 1) бруксизм
- 2) наличие зубных отложений
- 3) снижение высоты нижнего отдела лица
- 4) наличие клиновидных дефектов зубов
- 5) наличие множественных фиссурно-бугорковых контактов зубов

Уметь:

Задача

В клинику ортопедической стоматологии обратился пациент в возрасте 61 года с жалобами на эстетический дефект из-за стертости коронок верхних передних зубов, затрудненное пережевывание пищи, заеды в углах рта.

Из анамнеза - пациент на протяжении 15 лет работал в Норильске на никелевом производстве. Боковые зубы нижней челюсти слева были удалены из-за раскалывания сильно стершихся (истончившихся) коронок зубов. Стальными коронками на боковых зубах нижней челюсти справа пользуется более 10 лет. На зуб 1.1 7 лет назад была изготовлена стальная коронка с пластмассовой облицовкой, которая 2 года назад сломалась и выпала. Пациент не курит, стоматолога посещает нерегулярно (последний раз 7 лет назад), зубы чистит зубным порошком.

Объективно: При плотном смыкании зубов отмечается избыток мягких тканей нижнего отдела лица. В углах рта трещины с явлениями хронического воспаления.

В полости рта стирание твердых тканей всех зубов кроме 4.7, 4.6, 4.5, 4.4, покрытых

стальными коронками. Стирание-укорочение по высоте и с вестибулярной поверхности с

обнажением дентина. Незначительное отложение зубного налета на оральной поверхности

резцов нижней челюсти. Снижение высоты нижнего отдела лица на 6 мм.

Слизистая оболочка полости рта нормально увлажнена. Рецессия десны у зубов 4.4, 4.3,

4.2, 4.1, 3.1, 3.2, 3.3

- 1) Предложите дополнительные методы обследования
- 2) Сформулируйте диагноз
- 3) Предложите варианты комплексного лечения
- 4) Определите трудоспособность

Задача

При полном дефекте коронковой части 11 зуба принято решение провести его ортопедическое лечение с применением безметалловой фарфоровой искусственной коронки, из соображений обеспечения максимального эстетического эффекта.

Какую иштифтово-культевую конструкцию показано использовать в этом случае, для формирования протезного ложа под фарфоровую коронку? Варианты ответов.

- 1) *Литую индивидуальную металлическую иштифтово-культевую вкладку*
- 2) *Стандартный стекловолоконный иштифт в сочетании с формированием культи коронки зуба из гелиокомпозита прямым способом.*
- 3) *Стандартный металлический анкерный иштифт в сочетании с формированием культи коронки зуба из гелиокомпозита прямым способом.*

Пациентка М., 30 лет, обратилась в клинику ортопедической стоматологии с жалобами на эстетический недостаток верхнего зубного ряда, нарушение речи. 2 года назад был изготовлен паяный мостовидный протез с пластмассовой облицовкой на верхнюю челюсть с опорой на 1.3, 1.1 зубы, пластмасса изменила цвет (потемнела), стерлась по режущему краю. По этой причине мостовидный протез был снят неделю назад. 1.2 зуб был удален по поводу осложнения кариеса.

Объективно: лицо симметричное, пропорциональное. Слизистая оболочка полости рта бледно-розового цвета, влажная, без видимых патологических изменений. Зубная формула:

0					П	0	П						п		0
8	7	6	5	4	3	2	1	1	2	3	4	5	6	7	8
												0	0	п	0

Прикус: ортогнатический.

Коронки 1.3, 1.1 зубов изменены в цвете, нарушена анатомическая форма.

В области 2.6 зуба отмечается вертикальное перемещение на 2 мм, вместе с альвеолярным отростком, на жевательной поверхности большая пломба; 3.4 зуб - незначительно наклонен в сторону дефекта; 3.7 - устойчив, на жевательной поверхности большая пломба.

Остальные зубы верхней и нижней челюстей имеют правильную анатомическую форму, занимают правильное положение, устойчивые. В области отсутствующих зубов отмечается умеренно выраженная атрофия альвеолярных отростков.

На рентгенограммах: каналы 1.3, 1.1 зубов запломбированы до верхушки корня, видимых патологических изменений не выявлено; 3.4 зуб - резорбция костной ткани на 1/4 длины корня; 2.6, 3.7 зубы депульпированы, каналы корней запломбированы до верхушечных отверстий, изменений в периапикальных тканях не выявлено.

- 1) Предложите дополнительные методы обследования
- 2) Сформулируйте диагноз
- 3) Предложите варианты комплексного лечения

Владеть:

– подготовка зубов и пародонта под цельнолитые металлокерамические несъемные конструкции и безметалловые реставрации (методикой обезболивания, препарирования твердых тканей зубов с учетом зон безопасности, ретракцией зубодесневой борозды перед снятием оттиска, непосредственно снятием оттисков с учетом всех нюансов, изготовлением разборных моделей, припасовкой и фиксацией ортопедической конструкции);

- подготовка зубов и пародонта под микропротезирование;
- препарирование твердых тканей под коронковые вкладки из металлических сплавов, а так же под безметалловую реставрацию;
- препарирование твердых тканей зубов под индивидуальные корневые вкладки и анкерные системы (металлические, стекловолоконные, керамические);
- снятие оттисков под коронковые вкладки;
- изготовление корневых индивидуальных вкладок прямым и непрямым лабораторными методами;
- препарирование твердых тканей под микромосты и снятие оттисков. Определением окклюзии и фиксация готовых конструкций;
- препарирование твердых тканей зубов под парапульпарное, бюгельное шинирование, а также под стекловолоконные и арамидные нити;
- проведение протезирования после дентальной имплантации (диагностики гипсовых моделей челюстей в артикуляторе, снятия прямых и не прямых оттисков, установки модулей, получением модели, припасовкой и фиксацией ортопедической конструкции);
- подготовка зубочелюстной системы под бюгельное протезирование (препарирование опорных зубов, выбор типа крепления бюгеля, снятие оттисков, припасовка и фиксация);
- ортопедическое лечение пациентов с полным отсутствием зубов (изготовление индивидуальных ложек, снятие функциональных оттисков, формирование границ полных съемных протезов);
- ортопедическое лечение аномалий прикуса;
- ортопедическое лечение больных с дефектами и деформацией челюстно-лицевой области (ортопедическое лечение переломов челюстей, протезирование при травмах, врожденных деформациях и дефектах челюстно-лицевой области). Подготовкой и препарированием зубов, снятием оттисков, припасовкой и фиксацией;
- обезболивание и неотложная помощь в ортопедической стоматологии (выбор премедикации и анестетика);
- изготовление цельнолитых металлокерамических конструкций, микропротезирования, бюгельного протезирования, а также протезирования при полной или частичной утрате зубов;

ПК-8, ПК-13

Знать:

1. Режим готовности СМК, вводимый при угрозе возникновения ЧС:

- А) повседневная готовность;
- Б) повышенная готовность;
- В) факта развития ЧС;
- Г) общая готовность

2. Формирования службы медицины катастроф, прибывающие в район катастрофы для усиления службы скорой помощи

- А) бригады экстренной медицинской помощи
- Б) бригады специализированной медицинской помощи
- В) подвижные медицинские комплексы медицины катастроф
- Г) лечебные учреждения Министерства здравоохранения

3. По характеру возникновения ЧС классифицируются на:

- А. Техногенные, природные, социальные, экологические;
- Б. Бытовые, производственные, спортивные;
- В. Большие, средние и малые;
- Г. Локальные, муниципальные, субъектовые, федеральные.

4. Основная задача, решаемая службой медицины катастроф (СМК) при оказании медицинской помощи пострадавшим в ЧС:

А. Сбор, обработка и обмен медицинской информацией в условиях ЧС
Б. Участие в осуществлении санитарно-эпидемиологического надзора и контроля в зонах ЧС

В. Создание резервов финансовых, медицинских и материально-технических ресурсов для обеспечения работы в ЧС

Г. Снижение безвозвратных потерь за счет своевременного оказания пострадавшим экстренной медицинской помощи на этапах медицинской эвакуации

5. В зависимости от масштабов ЧС классифицируются на:

А. Техногенные, природные, социальные, экологические;

Б. Бытовые, производственные, спортивные;

В. Большие, средние и малые;

Г. Локальные, муниципальные, субъектовые, федеральные.

6. Какой сигнал подается в населенных пунктах при угрозе или в случае возникновения аварии, катастрофы, стихийного бедствия и других ЧС?

А. Единый сигнал "Внимание всем!"

Б. Единый сигнал "Опасность!"

В. Единый сигнал "Воздушная тревога!"

Г. Различные сигналы в зависимости от вида чрезвычайной ситуации

7. Инфекционный подвижной госпиталь оказывает:

А. Первую помощь

Б. Первую медицинскую помощь

В. Специализированную медицинскую помощь

Г. Доврачебную медицинскую помощь

Уметь:

Ситуационная задача № 1: На лечении в вашем ЛПУ находится 200 человек. 1. Проведите предварительные расчёты групп пациентов по эвакуационной принадлежности. 2. Рассчитайте количество машино-рейсов автобуса (вместимость 30 человек), которые понадобятся для эвакуации транспортабельных, персонала (150 человек), а так же нетрудоспособных родственников персонала (30 человек). 3. Рассчитайте общее время, которое понадобится для проведения эвакуации ЛПУ в загородную зону на расстояние 120 км от места расположения вашей ЦРБ.

Ситуационная задача № 2: Участница аварийно-спасательных мероприятий, медицинская сестра И., работавшая по контракту в составе врачебно-сестринской бригады в зоне локального вооруженного конфликта, была ранена осколком снаряда в левую голень. Проходила лечение в вашем лечебном учреждении с диагнозом: «Минно-взрывное ранение. Осколочное ранение средней трети левой голени. Многооскольчатый открытый перелом левой большеберцовой кости. Операция остеосинтеза аппаратом Илизарова (дата)». На фоне проведённого лечения наступило выздоровление, перелом консолидировался. Используя лекционный материал и совместный Приказ МЗ РФ, МЧС РФ №273/557 16.09.98 г. «О порядке медицинского освидетельствования спасателей», 1. перечислите, какую документацию необходимо затребовать для представления на медицинское освидетельствование в клинико-экспертную комиссию вашего ЛПУ; 2. сформулируйте заключение клинико-экспертной комиссии, указав причинно-следственную связь полученной травмы.

Ситуационная задача № 3: В цехе промышленного предприятия произошел взрыв при пневматических испытаниях емкостей повышенным давлением. Пострадал мастер пуско-наладочных работ А. У пострадавшего сильное кровотечение на уровне средней

трети левого плеча, кровь ярко-алого цвета; одышка, появился цианоз носогубного треугольника, цвет лица землистый. Пострадавший возбужден, беспокоен, отмечается выбухание правой половины грудной клетки. Артериальное давление 80/60 мм рт. ст. 1. К какой сортировочной группе относится пострадавший? Оформите первичную медицинскую карточку учёта пострадавшего (Ф1 МС ГО). 2. Перечислите мероприятия первой, доврачебной, первой врачебной помощи, которые поэтапно следует оказать пострадавшему.

Ситуационная задача № 4: На предприятии взорвались баллоны с хлором. 190 человек получили повреждения различной степени тяжести: Пострадавшие жалуются на резь в глазах, слезотечение, мучительный приступообразный кашель, боли в груди, тошноту, одышку. Некоторые получили ожоги 2-3 степени. 1. Рассчитайте, сколько сортировочных бригад потребуется для организации ЛЭМ пострадавшим в течение часа после техногенной ЧС. 2. Перечислите мероприятия первой, доврачебной, первой врачебной помощи, которые поэтапно следует оказать пострадавшему. 3. Оформите первичную медицинскую карточку учёта пострадавшего (Ф1 МС ГО)

Ситуационная задача № 5: При проведении ремонтных работ в многоэтажном жилом доме произошел взрыв бытового газа. В квартирах обвалились потолки, полы и межкомнатные перекрытия. Начался пожар. Спасти из-под завалов удалось 50 человек. Аварийно-спасательные работы продолжаются. а) Все пострадавшие имеют ожоги 2-3 степени тяжести. б) Двое пострадавших жалуются на боли в области груди; кожные покровы у них бледные, наблюдаются кровохаркание и носовое кровотечение, одышка, кашель. в) Двое спасенных без сознания, дыхание учащенное, поверхностное. При осмотре отмечается «доскообразное» напряжение мышц передней стенки живота. 1. Организуйте сортировку пострадавших. Рассчитайте количество сортировочных бригад для организации ЛЭМ в течение часа после взрыва. Примите решение на эвакуацию. 2. Перечислите мероприятия первой, доврачебной, первой врачебной помощи, которые поэтапно следует оказать пострадавшему. 3. Оформите первичную медицинскую карточку учета пострадавшего (Ф1 МС ГО).

ПК-11

Основные цели стандартизации в здравоохранении:

- А) повышение эффективности управления отраслью
- Б) повышение качества медицинской помощи
- В) оптимизация использования ресурсов
- Г) верны все ответы

2 Оказание медицинской помощи регламентируется по следующим видам:

А) Первичная медико-санитарная помощь, скорая медицинская помощь, паллиативная медицинская помощь, специализированная, в т.ч. высокотехнологичная, медицинская помощь

Б) Первичная медико-санитарная помощь, скорая медицинская помощь, паллиативная медицинская помощь, специализированная, в т.ч. высокотехнологичная, медицинская помощь, профилактические осмотры, диспансеризация взрослого населения

В) Скорая медицинская помощь, паллиативная медицинская помощь, специализированная, в т.ч. высокотехнологичная, медицинская помощь, профилактические осмотры, диспансеризация взрослого населения

Г) Первичная медико-санитарная помощь, скорая медицинская помощь, паллиативная медицинская помощь, специализированная, в т.ч. высокотехнологичная, медицинская помощь, профилактические осмотры

Порядки оказания медицинской помощи утверждаются

А. Постановлением Правительства РФ

- Б. Приказом Министерства здравоохранения РФ
 - В. Приказом Министерства здравоохранения субъекта федерации
 - Г. Приказом Министерства юстиции РФ
- Порядки оказания медицинской помощи регистрируются**
- А. Правительством РФ
 - Б. Министерством здравоохранения РФ
 - В. Министерством здравоохранения субъекта федерации
 - Г. Министерством юстиции РФ

ПК-12

1. В качестве показателей результативности деятельности врачей амбулаторно-поликлинического звена могут служить показатели:

- А) Общей смертности
- Б) Качества и исходов диспансеризации
- В) Общей заболеваемости
- Г) Посещаемости

2. Показатель качества врачебной диагностики в стационаре определяется по:

- А) Показателю летальности
- Б) Показателю совпадения (или расхождения) диагнозов
- В) Средней длительности пребывания больного в стационаре
- Г) Показателю оборота койки

3. Для оценки качества медицинских услуг используются следующие методологические подходы: 1) метод экспертных оценок; 2) метод прямой стандартизации; 3) использование моделей конечных результатов; 4) метод корреляции; 5) использование соответствующих стандартов

- а) 1, 2, 3
- б) 1, 3, 5
- в) 1, 3, 4

4. В качестве показателей результативности деятельности врачей амбулаторно-поликлинического звена могут служить показатели:

- а) Общей смертности
- б) Рождаемости
- в) Качества и исходов диспансеризации
- г) Общей заболеваемости
- д) Посещаемости

5. Назовите основные направления изучения качества медицинской помощи: 1) изучение медицинских технологий; 2) анализ результатов лечения; 3) анализ риска ятрогений; 4) оценка степени удовлетворенности пациента от контакта медицинской системы; 5) экспертные методы; 6) оценка архитектурно-планировочных решений; 7) изучение характера финансовых потоков

- а) 1, 3, 5, 7
- б) 1, 2, 3, 4
- в) 2, 4, 5, 6

6. Дайте понятийное определение "врач-эксперт": 1) любой врач; 2) врач со стажем работы более 10 лет; 3) врач, занимающийся лечебно-профилактической деятельностью и имеющий юридическое право на контроль теоретических и практических навыков другого врача и специальную подготовку по оценке качества медицинской помощи; 4) врач, имеющий высшую квалификационную категорию или ученую степень

- а) 1
- б) 2

в) 3

г) 4

7. Структурный компонент качества медицинской помощи оценивает: 1) материально-техническую базу медицинской организации, эффективность использования финансовых средств, ресурсное обеспечение; 2) материально-техническую базу, кадровый состав, ресурсное обеспечение медицинской организации; 3) эффективность использования финансовых средств, ресурсное обеспечение, медицинскую результативность

а) 1

б) 2

в) 3

8. Основными компонентами качества медицинской помощи (медицинской услуги) являются (по интерпретации ВОЗ): 1) адекватность; 2) эффективность; 3) процессуальность; 4) экономичность; 5) научно-технический уровень; 6) управляемость

а) 1, 2, 3, 4

б) 1, 2, 4, 5

в) 3, 4, 5, 6

9. Показатель качества врачебной диагностики в стационаре определяется по:

а) Показателю летальности

б) Показателю совпадения (или расхождения) диагнозов

в) Средней длительности пребывания больного в стационаре

8. Назовите составные компоненты экспертного процесса:

а) Субъект экспертизы, объект экспертизы и технология

б) Объект экспертизы, технология и стандарты качества

в) Стандарты качества, экспертная выборка и МКР

10. В основе оценки качества медицинской помощи по моделям конечных результатов лежат показатели:

а) Результативности и целесообразности

б) Дефектов и адекватности

в) Результативности и дефектов

11. Согласно рекомендаций ВОЗ, "Качество медицинской помощи" может быть определено как: 1) содержание взаимодействия врача и пациента, основанное на квалификации врача, минимальном риске для пациента, оптимальном использовании ресурсов; 2) качественно оказанные лечебно-диагностические мероприятия; 3) качество объекта в общефилософском плане - это категория, выражающая неотделимую сущностную определенность; 4) качество - это всеобщая характеристика объектов, проявляющаяся в совокупности их свойств

а) 1

б) 2

в) 3

г) 4