

**ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ
УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
«БАШКИРСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ»
МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ**

УТВЕРЖДАЮ
Проректор по учебной работе
Ваццигин И. А.



2023 г.

ОЦЕНОЧНЫЕ МАТЕРИАЛЫ

«ПРОФИЛАКТИЧЕСКАЯ МЕДИЦИНА ДЛЯ ЛИЦ С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ»

Разработчик

кафедра поликлинической терапии с курсом ИДПО

Специальность

30.05.02 Медицинская биофизика

Наименование ООП

30.05.02 Медицинская биофизика

Квалификация

Врач-биофизик

ФГОС ВО

Утвержден Приказом Министерства науки и высшего
образования Российской Федерации от «13» августа 2020 г.
№1002

Цель и задачи ФОМ (ФОС)

Цель ФОМ (ФОС) – установить уровень сформированности компетенций у обучающихся по программе высшего образования - программе специалитета по специальности 30.05.02 Медицинская биофизика, изучивших дисциплину «Профилактическая медицина для лиц с ограниченными возможностями здоровья».

Основной задачей ФОМ (ФОС) дисциплины «Профилактическая медицина для лиц с ограниченными возможностями здоровья» является оценка достижения обучающимися результатов обучения по дисциплине.

Паспорт оценочных материалов по дисциплине/практике «Профилактическая медицина для лиц с ограниченными возможностями здоровья»

№	Наименование пункта	Значение
1.	Специальность/Направление подготовки	30.05.02 Медицинская биофизика
2.	Кафедра	кафедра поликлинической терапии с курсом ИДПО
3.	Автор-разработчик	Волевач Л.В. Габбасова Л.В.
4.	Наименование дисциплины	Профилактическая медицина для лиц с ограниченными возможностями здоровья
5.	Общая трудоемкость по учебному плану	72 ч/2 з.е.
6.	Наименование папки	Фонд оценочных средств по дисциплине «Профилактическая медицина для лиц с ограниченными возможностями здоровья»
7.	Количество заданий всего по дисциплине	117
8.	Количество тестовых заданий	100
9.	Из них правильных ответов должно быть (%):	
10.	Для оценки «отл» не менее	91%
11.	Для оценки «хор» не менее	81%
12.	Для оценки «удовл» не менее	71%
13.	Время (в минутах)	100 минут
14.	Вопросы к аттестации	17

В результате изучения дисциплины у обучающегося формируются следующие компетенции:

(Для ФГОС 3+)

ОПК-8

ПК-1

(Для ФГОС 3++)

Наименование компетенции		Индикатор достижения компетенции
<p>ОПК-8. Способен соблюдать принципы врачебной этики и деонтологии в работе с пациентами (их родственниками/законными представителями)</p>	<p>ОПК-8.1 Соблюдает принципы взаимодействия в системе «врач-пациент» в соответствии с нормами медицинской этики и деонтологии</p>	<p>Знает: основы этики и деонтологии Умеет: взаимодействовать в системе «врач-пациент» в соответствии с нормами медицинской этики и деонтологии Владет: принципами взаимодействия в системе «врач-пациент» в соответствии с нормами медицинской этики и деонтологии</p>
<p>ПК-1. Способен проводить функциональную ультразвуковую и лучевую диагностику органов и систем организма человека</p>	<p>ПК-1.4 Проводит санитарно-гигиеническое просвещение населения с целью формирования здорового образа жизни.</p>	<p>Знает: Знает: основы здорового образа жизни Умеет: сформировать основы здорового образа жизни с применением санитарно-гигиенического просвещения Владет: навыками санитарно-гигиенического просвещения</p>

Задания

На закрытый вопрос рекомендованное время – 2 мин.

На открытое задание рекомендованное время – 4 мин.

Компетенции /индикаторы достижения компетенции Заполняется разработчи ком	Тестовые вопросы /заполняется разработчиком	Правильные ответы
Выберите один правильный ответ		
ОПК-8/ОПК-8.1	<p>1. КАК ЧАСТО ВЫЗЫВАЮТСЯ К ТЕРАПЕВТУ ДЛЯ ДИСПАНСЕРНОГО НАБЛЮДЕНИЯ БОЛЬНЫЕ С ХРОНИЧЕСКИМ ОБСТРУКТИВНЫМ БРОНХИТОМ, ЛЕГОЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТЬЮ</p> <p>а) 2 раза в год б) 1 раз в год в) 3-6 раз в год г) 1-2 раза в год</p>	а
ОПК-8/ОПК-8.1	<p>2. СОГЛАСНО КАКОМУ ПРИКАЗУ ПРОВОДИТСЯ ДИСПАНСЕРИЗАЦИЯ БОЛЬНЫХ</p> <p>а) приказ № 770 б) приказ № 90 в) приказ № 411 г) приказ № 404н</p>	г
ОПК-8/ОПК-8.1	<p>3. КРАТНОСТЬ НАБЛЮДЕНИЯ ЗА БОЛЬНЫМИ С ХРОНИЧЕСКИМ НЕОБСТРУКТИВНЫМ БРОНХИТОМ</p> <p>а) 1 раз в год б) 2 в) 3 г) 4</p>	б
ОПК-8/ОПК-8.1	<p>4. СКОЛЬКО ГРУПП ДИСПАНСЕРИЗАЦИИ ВЫ ЗНАЕТЕ</p> <p>а) две б) три в) четыре г) пять</p>	б

ОПК-8/ОПК-8.1	<p>5. ЧТО ТАКОЕ ДИСПАНСЕРНАЯ ГРУППА 2 В ДИСПАНСЕРИЗАЦИИ НА ТЕРАПЕВТИЧЕСКОМ УЧАСТКЕ</p> <p>а) практически здоровые люди б) здоровые люди, имеющие факторы риска в) пациенты, нуждающиеся в лечении в амбулаторно-поликлинических условиях г) пациенты, нуждающиеся в лечении в стационарных условиях</p>	б
ОПК-8/ОПК-8.1	<p>6. ЧТО ТАКОЕ ДИСПАНСЕРНАЯ ГРУППА 1 В ДИСПАНСЕРИЗАЦИИ СОГЛАСНО ПРИКАЗУ 404Н</p> <p>а) граждане, у которых не установлены хронические неинфекционные заболевания, отсутствуют факторы риска развития таких заболеваний или имеются указанные факторы риска при низком или среднем абсолютном суммарном сердечно-сосудистом риске и которые не нуждаются в диспансерном наблюдении по поводу других заболеваний (состояний). Таким гражданам в рамках диспансеризации проводится краткое профилактическое консультирование б) здоровые люди, имеющие факторы риска в) пациенты, нуждающиеся в лечении в амбулаторно-поликлинических условиях г) пациенты, нуждающиеся в лечении в стационарных условиях</p>	а
ОПК-8/ОПК-8.1	<p>7. ЧТО ТАКОЕ ДИСПАНСЕРНАЯ ГРУППА 2 В ДИСПАНСЕРИЗАЦИИ ПО ПРИКАЗУ 404Н</p> <p>а) практически здоровые люди б) граждане, у которых не установлены хронические неинфекционные заболевания, но имеются факторы риска развития таких заболеваний при высоком или очень высоком абсолютном суммарном сердечно-сосудистом риске, и которые не нуждаются в диспансерном наблюдении по поводу других заболеваний (состояний). Таким гражданам в рамках диспансеризации проводится коррекция факторов риска развития хронических неинфекционных заболеваний (углубленное индивидуальное профилактическое консультирование и(или) групповое профилактическое консультирование) в отделении (кабинете) медицинской профилактики, центре здоровья. в) пациенты, нуждающиеся в лечении в амбулаторно-поликлинических условиях г) пациенты, нуждающиеся в лечении в стационарных условиях</p>	б
ОПК-8/ОПК-8.1	<p>8. КРАТНОСТЬ НАБЛЮДЕНИЯ ЗА БОЛЬНЫМ С ПОГРАНИЧНЫМ УРОВНЕМ АД (140/90-159/94ММРТ.СТ.)</p>	а

	<p>а) 1 раз в год б) 2 в) 3 г) 4</p>	
ОПК-8/ОПК-8.1	<p>9. КАКОВЫ НОРМЫ ВРЕМЕНИ ОБСЛУЖИВАНИЯ ПАЦИЕНТА У ТЕРАПЕВТА В ТЕРРИТОРИАЛЬНОЙ ПОЛИКЛИНИКЕ?</p> <p>а) 29 мин б) 12 мин в) 18 мин г) 20 мин</p>	б
ОПК-8/ОПК-8.1	<p>10. КАКОВЫ НОРМЫ ВРЕМЕНИ ОБСЛУЖИВАНИЯ ПАЦИЕНТА НА ДОМУ?</p> <p>а) 2 мин б) 20 мин в) 30 мин г) 1,5 часа</p>	в
ОПК-8/ОПК-8.1	<p>11. КАКИЕ ВИДЫ МЕДИЦИНСКИХ ПРОФИЛАКТИЧЕСКИХ ОСМОТРОВ ПРОВОДЯТСЯ?</p> <p>а) предварительный б) предварительные, периодические, целевые в) предварительные, периодические г) периодические, целевые</p>	б
ОПК-8/ОПК-8.1	<p>12. ЧЕРЕЗ КАКИЕ ИНТЕРВАЛЫ ПРОВОДИТСЯ ДИСПАНСЕРНЫЙ ОСМОТР ЛИЦ, ПЕРЕНЁСШИХ ПНЕВМОНИЮ, ОКОНЧИВШУЮСЯ ПОЛНЫМ ВЫЗДОРОВЛЕНИЕМ?</p> <p>а) через 2, 4, 8 месяцев б) через 6, 12 месяцев в) через 1, 3 и 6 месяцев г) через 1 месяц</p>	в
ОПК-8/ОПК-8.1	<p>13. КАКИЕ УЗКИЕ СПЕЦИАЛИСТЫ ОБЯЗАТЕЛЬНО ПРИВЛЕКАЮТСЯ К ОСМОТРУ БОЛЬНЫХ ХРОНИЧЕСКИМ НЕОБСТРУКТИВНЫМ БРОНХИТОМ?</p> <p>а) отоларинголог б) отоларинголог, стоматолог в) стоматолог г) терапевт</p>	б
ПК-1/ПК-1.4	<p>14. РАЦИОНАЛЬНОЙ ТАКТИКОЙ ВРАЧА-ТЕРАПЕВТА УЧАСТКОВОГО ПРИ ПРИСТУПЕ ЖЕЛЧНОЙ КОЛИКИ У БОЛЬНЫХ ЖКБ ЯВЛЯЕТСЯ</p> <p>а) вызов бригады неотложной помощи поликлиники б) назначение спазмолитиков в) назначение НПВС г) госпитализация</p>	а

ПК-1/ПК-1.4	<p>15. С КАКОЙ СПЕЦИАЛИЗАЦИЕЙ НАЗНАЧАЕТСЯ ВРАЧ ТЕРАПЕВТ НА ДОЛЖНОСТЬ ЦЕХОВОГО ТЕРАПЕВТА</p> <p>а) терапии б) хирургии в) профпатологии г) цеховой службе</p>	В
ПК-1/ПК-1.4	<p>16. КЛИНИЧЕСКАЯ ЛАБОРАТОРИЯ ОТНОСИТСЯ К</p> <p>а) основному подразделению поликлиники б) стационару в) диагностическому отделению поликлиники г) дневному стационару</p>	В
ПК-1/ПК-1.4	<p>17. У БОЛЬНОГО 70 ЛЕТ ХРОНИЧЕСКИЙ ПИЕЛОНЕФРИТ, КОТОРОМУ БЫЛО РЕКОМЕНДОВАНО ПРИНИМАТЬ МОЧЕГОННЫЙ СБОР ВАШИ РЕКОМЕНДАЦИИ ПО ЗАВАРИВАНИЮ СБОРА.</p> <p>а) 1 столовую ложку сырья на 0,5 стакана воды б) 1 столовая ложка сбора на 200 мл воды в) 1 столовую ложку сырья на 1 ведро воды г) 1 стакан сырья на 1 литр воды</p>	а
ПК-1/ПК-1.4	<p>18. У БОЛЬНОЙ 18 ЛЕТ СИЛЬНЫЙ ЗУД КОЖИ, СЫПЬ НА КОЖЕ РУК, ЯГОДИЦ, БЫСТРАЯ УТОМЛЯЕМОСТЬ, СЛАБОСТЬ. БОЛЕЕТ 1 НЕДЕЛЮ ПОСЛЕ ПРИЕМА НОВОГО ДЛЯ НЕЕ КРЕМА. ВАШИ ДЕЙСТВИЯ:</p> <p>а) устранить действие крема, назначить общ.ан.крови и мочи, кровь на ВИЧ, кровь на микрореакцию, консул. дерматолога, аллерголога, внутрь препараты череды, наружно ванночки с отваром ромашки б) устранить действие крема, назначить общ.ан.крови и мочи, кровь на ВИЧ, кровь на микрореакцию, консул. дерматолога, внутрь настойку чистотела, наружно ванночки с отваром ромашки в) назначить внутрь препараты из фиалки, наружно ванночки с отваром лопуха г) наружно ванночки с отваром шалфея</p>	а
ПК-1/ПК-1.4	<p>19. БОЛЬНОМУ С СИНДРОМОМ ХОЛЕСТАЗА Я ПОРЕКОМЕНДУЮ ПРИЕМ ВЫТЯЖЕК ИЗ:</p> <p>а) цветов и плодов боярышника б) корня женьшеня в) травы зверобоя г) листьев артишока</p>	В
ПК-1/ПК-1.4	<p>20. У БОЛЬНОГО 42 ЛЕТ ОСТРЫЙ БРОНХИТ. БЕСПОКОИТ КАШЕЛЬ С ТРУДНО ОТДЕЛЯЕМОЙ МОКРОТОЙ. ЧТО БЫ ВЫ ЕМУ ПОРЕКОМЕНДОВАЛИ ИЗ НИЖЕ ПРИВЕДЕННЫХ</p>	а

	<p>ТРАВ. ОТХАРКИВАЮЩИМ ЭФФЕКТОМ ОБЛАДАЮТ? ВЫБЕРИТЕ КОМБИНАЦИИ.</p> <p>1) морозник кавказский 2) мать-и-мачеха 3) бессмертник 4) подорожник большой 5) жостер слабительный</p> <p>а) 2,4 б) 1,3 в) 4,5 г) 1,2</p>	
ПК-1/ПК-1.4	<p>21. ПРИ ДЛИТЕЛЬНОМ ПРИЕМЕ СОЛОДКИ У БОЛЬНОЙ ПОЯВИЛИСЬ ЖАЛОБЫ. КАКИЕ ВОЗМОЖНЫ ОСЛОЖНЕНИЯ И ПОБОЧНЫЕ ЭФФЕКТЫ ДЛИТЕЛЬНОГО ПРИЕМА СОЛОДКИ? ВЫБЕРИТЕ КОМБИНАЦИИ.</p> <p>1) отеки 2) гинекомастия 3) кашель 4) кровоточивость десен 5) шум в ушах</p> <p>а) 1,2 б) 3,4 в) 2,3 г) 4,5</p>	а
ПК-1/ПК-1.4	<p>22. У ГРУДНОГО РЕБЕНКА 1,5 МЕСЯЦА ОТМЕЧАЕТСЯ ЛЕГКОЕ ВЗДУТИЕ ЖИВОТА. МОЖНО ПОРЕКОМЕНДОВАТЬ МАМЕ ИСПОЛЬЗОВАТЬ:</p> <p>а) отвар коры дуба б) отвар полыни горькой в) отвар плодов укропа г) отвар толокнянки</p>	в
ПК-1/ПК-1.4	<p>23. ЖЕНЩИНА 18 ЛЕТ ПРОСТЫЛА. НА НОЧЬ БЫЛО БЫ НЕПЛОХО ВЫПИТЬ ПОТОГОННЫЙ ЧАЙ. ПОТОГОННОЕ ДЕЙСТВИЕ ПРИСУЩЕ:</p> <p>а) крапиве двудомной, женьшеню, мяте б) дубу обыкновенному, кровохлебке, крушине в) липе, малине, бузине г) боярышнику, валериане, пустырнику</p>	г
ПК-1/ПК-1.4	<p>24. У БОЛЬНОЙ (40 ЛЕТ), СТРАДАЮЩЕЙ ХРОНИЧЕСКИМ ПИЕЛОНЕФРИТОМ, ДИСКИНЕЗИЕЙ ЖЕЛЧЕВЫВОДЯЩИХ ПУТЕЙ, ПОЯВИЛСЯ КОНЬЮНКТИВИТ, БОЛЬНАЯ ПРИНИМАЕТ ЦВЕТЫ ВАСИЛЬКА СИНЕГО. У ВАСИЛЬКА СИНЕГО СЛЕДУЕТ СОБИРАТЬ В КАЧЕСТВЕ ЛЕКАРСТВЕННОГО СЫРЬЯ:</p>	г

	а) корни б) листья в) серединки цветов г) краевые лепестки	
ПК-1/ПК-1.4	25. К КАКОЙ ДИСПАНСЕРНОЙ ГРУППЕ ОТНОСЯТСЯ ПАЦИЕНТЫ С БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМОЙ а) I б) II в) III г) 0	в
ПК-1/ПК-1.4	26. СКОЛЬКО РАЗ В ГОД БОЛЬНОЙ С БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМОЙ, СТОЯЩИЙ НА ДИСПАНСЕРНОМ УЧЕТЕ ДОЛЖЕН ПОСЕЩАТЬ ТЕРАПЕВТА/ПУЛЬМОНОЛОГА а) 2-3 раза б) 1-2 раза в) 5-6 раз г) по необходимости	а
Вопросы		
<i>Дополните</i>		
ОПК-8/ОПК-8.1	27. ГРАЖДАНЕ, ИМЕЮЩИЕ ХНИЗ, ТРЕБУЮЩИЕ УСТАНОВЛЕНИЯ ДИСПАНСЕРНОГО НАБЛЮДЕНИЯ ИЛИ ОКАЗАНИЯ СПЕЦИАЛИЗИРОВАННОЙ, В ТОМ ЧИСЛЕ ВЫСОКОТЕХНОЛОГИЧНОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ, А ТАКЖЕ ГРАЖДАНЕ С ПОДОЗРЕНИЕМ НА НАЛИЧИЕ ЗАБОЛЕВАНИЙ (СОСТОЯНИЙ), НУЖДАЮЩИЕСЯ В ДОПОЛНИТЕЛЬНОМ ОБСЛЕДОВАНИИ ПО ПРИКАЗУ №404н ОТНОСЯТСЯ К _____	Ша диспансерной группы
ОПК-8/ОПК-8.1	28. УКАЖИТЕ КЛИНИЧЕСКИЕ ПРОЯВЛЕНИЯ СИДЕРОПЕНИЧЕСКОГО СИНДРОМА _____	1. ангулярный стоматит 2. глоссит 3. извращение вкуса
ОПК-8/ОПК-8.1	29. КАКОЙ ПРИЗНАК НЕ ХАРАКТЕРЕН ДЛЯ В12-ДЕФИЦИТНОЙ АНЕМИИ _____	микроцитоз
ОПК-8/ОПК-8.1	30. ДИСПАНСЕРНОЕ НАБЛЮДЕНИЕ БОЛЬНЫХ С АГ В СОЧЕТАНИИ С ИБС, ЦВБ ИЛИ ХПН ПРОВОДИТСЯ С ЧАСТОТОЙ НЕ МЕНЕЕ 1 РАЗА В _____ (МЕС.)	1 месяц
ОПК-8/ОПК-8.1	31. ЭТИОЛОГИЧЕСКИМИ ФАКТОРАМИ ЯЗВЕННОЙ БОЛЕЗНИ ЯВЛЯЮТСЯ _____	алкоголь никотин нарушение режима питания\

		эмоциональные стрессы
ОПК-8/ОПК-8.1	32. ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ДИСПАНСЕРИЗАЦИИ ГРАЖДАНИН ИМЕЕТ ПРАВО _____	отказаться от проведения диспансеризации в целом либо от отдельных видов медицинских вмешательств
ОПК-8/ОПК-8.1	33. К РАННИМ ОСЛОЖНЕНИЯМ ИНФАРКТА МИОКАРДА ОТНОСИТСЯ _____	остановка кровообращения
ОПК-8/ОПК-8.1	34. ЧТО ВХОДИТ В ПОНЯТИЕ СТЕНОКАРДИЯ _____	загрудинная боль или дискомфорт в области грудной клетке возникает при физической нагрузке или эмоциональном стрессе проходит в покое и (или) приеме нитроглицерина
ОПК-8/ОПК-8.1	35. САМОЕ ЧАСТОЕ ОСЛОЖНЕНИЕ ОСТРОГО ИМ В ПЕРВЫЕ ЧАСЫ _____	нарушение ритма
ОПК-8/ОПК-8.1	36. БОЛЬНОГО, ПЕРЕНЕСШЕГО ГРИПП, СЛЕДУЕТ ВЫПИСАТЬ К ТРУДУ _____	после исчезновения катаральных явлений
ОПК-8/ОПК-8.1	37. КАКОЙ СТЕПЕНИ ПОВЫШЕНИЯ АД СООТВЕТСТВУЕТ УРОВЕНЬ 144/96 ММ РТ. СТ. _____	2 степени
ОПК-8/ОПК-8.1	38. К ФАКТОРАМ РИСКА ИБС ОТНОСЯТСЯ _____	пол, возраст, курение, стресс, ожирение
ОПК-8/ОПК-8.1	39. НАИБОЛЕЕ ТИПИЧНАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА ПУЛЬСА НА ЛУЧЕВОЙ АРТЕРИИ ПРИ ВЫРАЖЕННОМ СТЕНОЗЕ УСТЬЯ АОРТЫ _____	редкий, невыраженный
ОПК-8/ОПК-8.1	40. ДО 55 ЛЕТ ЗАБОЛЕВАЕМОСТЬ ИБС СРЕДИ МУЖЧИН ПО СРАВНЕНИЮ С ЗАБОЛЕВАЕМОСТЬЮ СРЕДИ ЖЕНЩИН _____	выше в 3-4 раза
ОПК-8/ОПК-8.1	41. С КАКИМ ДИАГНОЗОМ МОЖНО НАПРАВЛЯТЬ БОЛЬНЫХ В МЕСТНЫЕ САНАТОРИИ _____	пациенты с заболеваниями в стадии ремиссии

ОПК-8/ОПК-8.1	42. КРАТКОЕ ПРОФИЛАКТИЧЕСКОЕ КОНСУЛЬТИРОВАНИЕ ПРОВОДИТ _____	врач отделения профилактики
ОПК-8/ОПК-8.1	43. ОСОБЕННОСТИ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИИ У ПОЖИЛЫХ _____	более выраженное уменьшение мозгового кровотока снижение выделительной функции почек уменьшение сердечного выброса
ОПК-8/ОПК-8.1	44. ВРАЧ-ТЕРАПЕВТ УЧАСТКОВЫЙ МОЖЕТ ЗАПОДОЗРИТЬ ОТСЛОЙКУ СЕТЧАТКИ ПРИ _____	жалобах на внезапное появление «занавески» в поле зрения
ОПК-8/ОПК-8.1	45. СКОЛЬКО ФУНКЦИОНАЛЬНЫХ КЛАССОВ ТЯЖЕСТИ СТЕНОКАРДИИ НАПРЯЖЕНИЯ СУЩЕСТВУЕТ, СОГЛАСНО КЛАССИФИКАЦИИ КАНАДСКОЙ АССОЦИАЦИИ КАРДИОЛОГОВ (САМРЕАU L, 1976) _____	четыре класса
ОПК-8/ОПК-8.1	46. НАИБОЛЕЕ ДОСТОВЕРНОЕ ДИАГНОСТИЧЕСКОЕ ЗНАЧЕНИЕ ДЛЯ ВЕРИФИКАЦИИ ДИАГНОЗА ПИЕЛОНЕФРИТ ИМЕЕТ _____	лейкоцитурия
ОПК-8/ОПК-8.1	47. АБСОЛЮТНЫМИ ПРОТИВОПОКАЗАНИЯМИ К ПРОВЕДЕНИЮ ТЕСТА С ФИЗИЧЕСКОЙ НАГРУЗКОЙ ЯВЛЯЮТСЯ _____	острая стадия инфаркта миокарда
ОПК-8/ОПК-8.1	48. РИСК РАЗВИТИЯ АТЕРОСКЛЕРОЗА СУЩЕСТВЕННО УВЕЛИЧИВАЕТСЯ ПРИ НАЛИЧИИ ТАКИХ ФАКТОРОВ КАК _____	мужской пол, дислипидемия, сахарный диабет, повышенная масса тела
ОПК-8/ОПК-8.1	49. ПРИ ПЕРВИЧНОМ ОСМОТРЕ ПАЦИЕНТА С СУСТАВНЫМ СИНДРОМОМ ВРАЧОМ-ТЕРАПЕВТОМ УЧАСТКОВЫМ ОБНАРУЖЕНЫ УЗЛЫ ГЕБЕРДЕНА И БУШАРА, ЧТО, В ПЕРВУЮ ОЧЕРЕДЬ, ЗАСТАВЛЯЕТ ДУМАТЬ О/ОБ _____	остеоартрозе суставов кистей, ревматоидном артрите
ОПК-8/ОПК-8.1	50. БОЛЬНОМУ ГРИППОМ ПРИ АМБУЛАТОРНОМ ЛЕЧЕНИИ ПОКАЗАН СРОК ПОСТЕЛЬНОГО РЕЖИМА _____	5-6 дней

ОПК-8/ОПК-8.1	51. УСИЛЕНИЕ II ТОНА НА ЛЕГОЧНОЙ АРТЕРИИ МОЖЕТ НАБЛЮДАТЬСЯ _____	при легочной гипертензии
ОПК-8/ОПК-8.1	52. ТАКТИКОЙ ВРАЧА-ТЕРАПЕВТА УЧАСТКОВОГО ПРИ ВПЕРВЫЕ ВОЗНИКШЕЙ СТЕНОКАРДИИ ЯВЛЯЕТСЯ _____	запись ЭКГ, купирование болевого синдрома, Аспирин 0,325, Плавикс 100 мг и госпитализация
ОПК-8/ОПК-8.1	53. ВРАЧ-ТЕРАПЕВТ УЧАСТКОВЫЙ МОЖЕТ ЗАПОДОЗРИТЬ ТУБЕРКУЛЁЗ ЛЁГКИХ НА ОСНОВАНИИ ДАННЫХ _____	бактериоскопическое исследования мокроты
ОПК-8/ОПК-8.1	54. К НЕМЕДИКАМЕНТОЗНЫМ ПРИНЦИПАМ ЛЕЧЕНИЯ ХОБЛ ОТНОСИТСЯ _____	отказ от курения
ОПК-8/ОПК-8.1	55. НАЗОВИТЕ ВНЕШНИЕ ФАКТОРЫ РИСКА РАЗВИТИЯ ХОБЛ _____	курение, промышленная пыль
ОПК-8/ОПК-8.1	56. КАКОЙ ЛЕЧЕБНЫЙ РЕЖИМ НАЗНАЧАЮТ ПРИ ЛЕЧЕНИИ ВНЕБОЛЬНИЧНОЙ ПНЕВМОНИИ В СТАЦИОНАРЕ НА ДОМУ _____	амбулаторный
ОПК-8/ОПК-8.1	57. В УСЛОВИЯХ ПОЛИКЛИНИКИ НАИБОЛЕЕ НАДЕЖНЫМ И ДОСТУПНЫМ СКРИНИНГОВЫМ ТЕСТОМ НА ВЫЯВЛЕНИЕ КЛИНИЧЕСКИ ЗНАЧИМЫХ И СУБКЛИНИЧЕСКИХ НАРУШЕНИЙ ФУНКЦИИ ЩИТОВИДНОЙ ЖЕЛЕЗЫ ЯВЛЯЕТСЯ _____	пальпация щитовидной железы
ОПК-8/ОПК-8.1	58. ТАКТИКОЙ ВРАЧА-ТЕРАПЕВТА УЧАСТКОВОГО ПРИ ПОДОЗРЕНИИ НА ОСТРЫЙ ЛЕЙКОЗ ПО ДАННЫМ ПЕРИФЕРИЧЕСКОЙ КРОВИ ПРИ ОТНОСИТЕЛЬНО ХОРОШЕМ САМОЧУВСТВИИ БОЛЬНОГО ЯВЛЯЕТСЯ _____	направление на консультацию гематолога
ОПК-8/ОПК-8.1	59. ПРИСТУП УДУШЬЯ ЯВЛЯЕТСЯ ТИПИЧНЫМ КЛИНИЧЕСКИМ ПРОЯВЛЕНИЕМ _____	бронхиальной астмы
ОПК-8/ОПК-8.1	60. НАЗОВИТЕ НОМЕР ПРИКАЗА, РЕГЛАМЕНТИРУЮЩЕГО ПРОВЕДЕНИЕ ДИСПАНСЕРИЗАЦИИ _____	404н, 168н
ОПК-8/ОПК-8.1	61. ПРИ ОБРАЩЕНИИ К ВРАЧУ-ТЕРАПЕВТУ УЧАСТКОВОМУ В ПУНКТЕ 19 УЧЕТНОЙ ФОРМЫ N 025-1/У «ТАЛОН ПАЦИЕНТА, ПОЛУЧАЮЩЕГО МЕДИЦИНСКУЮ ПОМОЩЬ В АМБУЛАТОРНЫХ УСЛОВИЯХ» НЕОБХОДИМО ВЫБРАТЬ ПУНКТ _____	первичная врачебная, специализированная медико-санитарная помощь

ОПК-8/ОПК-8.1	62. КРАТКОЕ ПРОФИЛАКТИЧЕСКОЕ КОНСУЛЬТИРОВАНИЕ НА ЗАКЛЮЧИТЕЛЬНОМ ЭТАПЕ ДИСПАНСЕРИЗАЦИИ ПРОВОДИТ _____	врач отделения медицинской профилактики
ОПК-8/ОПК-8.1	63. БОЛЬНОГО С НЕСТАБИЛЬНОЙ СТЕНОКАРДИЕЙ НА ПРИЕМЕ В ПОЛИКЛИНИКЕ СЛЕДУЕТ _____	госпитализировать с приема в блок интенсивной терапии
ПК-1/ПК-1.4	64. ИНФОРМАЦИЮ О СОСТОЯНИИ ЗДОРОВЬЯ ВРАЧ-ТЕРАПЕВТ УЧАСТКОВЫЙ ПРЕДОСТАВЛЯЕТ ПАЦИЕНТУ _____	по его желанию
ПК-1/ПК-1.4	65. 1 ГРУППА ДИСПАНСЕРНОГО НАБЛЮДЕНИЯ _____	граждане, не имеющие хронические заболевания, отсутствуют факторы риска развития заболеваний
ПК-1/ПК-1.4	66. В ДИСПАНСЕРНУЮ ГРУППУ 36 ПО ПРИКАЗУ №404Н ВХОДЯТ _____	граждане, не имеющие хронические заболевания, требуют диспансерного наблюдения/оказания специализированной помощи по поводу иных заболеваний
ПК-1/ПК-1.4	67. ВРАЧ-ТЕРАПЕВТ УЧАСТКОВЫЙ ДОЛЖЕН ПОСЕТИТЬ БОЛЬНОГО ИНФАРКТМ МИОКАРДА, ВЫПИСАННОГО ИЗ СТАЦИОНАРА, НЕ ПОЗДНЕЕ _____	семи дней
ПК-1/ПК-1.4	68. В ФОРМЕ N 025-1/У «ТАЛОН ПАЦИЕНТА, ПОЛУЧАЮЩЕГО МЕДИЦИНСКУЮ ПОМОЩЬ В АМБУЛАТОРНЫХ УСЛОВИЯХ» ПОДЛЕЖАТ УЧЕТУ _____	посещения врачей любых специальностей, ведущих прием в амбулаторных условиях, в том числе консультативный прием
ПК-1/ПК-1.4	69. УЧАСТКОВЫЙ ПРИНЦИП ОРГАНИЗАЦИИ ОКАЗАНИЯ ПМСП ЗАКЛЮЧАЕТСЯ В ФОРМИРОВАНИИ ГРУПП ОБСЛУЖИВАЕМОГО КОНТИНГЕНТА _____	по признаку проживания (пребывания) на определенной территории

ПК-1/ПК-1.4	70. УЧЕТНЫМ ДОКУМЕНТОМ ДЛЯ РЕГИСТРАЦИИ ДИСПАНСЕРНОГО БОЛЬНОГО ЯВЛЯЕТСЯ _____	форма 131у
ПК-1/ПК-1.4	71. РЕКОМЕНДУЕМАЯ ЧИСЛЕННОСТЬ ПРИКРЕПЛЕННОГО НАСЕЛЕНИЯ НА ТЕРАПЕВТИЧЕСКОМ УЧАСТКЕ В ГОРОДЕ СОСТАВЛЯЕТ _____ ЧЕЛОВЕК ВЗРОСЛОГО НАСЕЛЕНИЯ В ВОЗРАСТЕ 18 ЛЕТ И СТАРШЕ	1700
ПК-1/ПК-1.4	72. ТИТУЛЬНЫЙ ЛИСТ АМБУЛАТОРНОЙ КАРТЫ ПАЦИЕНТА ОФОРМЛЯЕТСЯ ПЕРВИЧНО _____	в регистратуре
ПК-1/ПК-1.4	73. ПЕРВЫЙ ЭТАП ДИСПАНСЕРИЗАЦИИ ОПРЕДЕЛЕННЫХ ГРУПП ВЗРОСЛОГО НАСЕЛЕНИЯ ПРОВОДИТСЯ _____	всем подлежащим диспансеризации
ПК-1/ПК-1.4	74. ДАТОЙ УСТАНОВЛЕНИЯ ИНВАЛИДНОСТИ ЯВЛЯЕТСЯ _____	дата непосредственного освидетельствования
ПК-1/ПК-1.4	75. ПРИ ОКАЗАНИИ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ НА ДОМУ ВРАЧ ТЕРАПЕВТ УЧАСТКОВЫЙ ОБЯЗАН _____	обеспечить раннее выявление заболевания
ПК-1/ПК-1.4	76. РЕАБИЛИТАЦИЯ НА ПОЛИКЛИНИЧЕСКОМ ЭТАПЕ ПОСЛЕ ПЕРЕНЕСЕННОГО ИНФАРКТА МИОКАРДА ДОЛЖНА ПРОВОДИТЬСЯ _____	по индивидуальной программе с учетом функционального состояния миокарда
ПК-1/ПК-1.4	77. К КАКОЙ ГРУППЕ ДИСПАНСЕРНОГО НАБЛЮДЕНИЯ ОТНОСЯТ БОЛЬНЫХ С ХРОНИЧЕСКОЙ ЖЕЛЕЗОДЕФИЦИТНОЙ АНЕМИЕЙ _____	третьей
ПК-1/ПК-1.4	78. МАММОГРАФИЯ ПРИ ДИСПАНСЕРИЗАЦИИ ОБЯЗАТЕЛЬНО ПОКАЗАНА ЖЕНЩИНАМ В ВОЗРАСТЕ (В ГОДАХ) _____	39 и старше
ПК-1/ПК-1.4	79. «МЕДИЦИНСКАЯ СПРАВКА (ВРАЧЕБНОЕ ПРОФЕССИОНАЛЬНО-КОНСУЛЬТАТИВНОЕ ЗАКЛЮЧЕНИЕ)» (ФОРМА N 086/У) ЗАПОЛНЯЕТСЯ В ОТНОШЕНИИ _____	обучающихся вузов, сузов
ПК-1/ПК-1.4	80. С КАКОЙ СПЕЦИАЛИЗАЦИЕЙ НАЗНАЧАЕТСЯ ВРАЧ ТЕРАПЕВТ НА ДОЛЖНОСТЬ ЦЕХОВОГО ТЕРАПЕВТА _____	по проф. патологии

ПК-1/ПК-1.4	81. УЧАСТКОВЫЙ ПРИНЦИП ОРГАНИЗАЦИИ ОКАЗАНИЯ ПМСП ЗАКЛЮЧАЕТСЯ В ФОРМИРОВАНИИ ГРУПП ОБСЛУЖИВАЕМОГО КОНТИНГЕНТА _____	по признаку проживания (пребывания) на определенной территории
ПК-1/ПК-1.4	82. КРАТКОЕ ПРОФИЛАКТИЧЕСКОЕ КОНСУЛЬТИРОВАНИЕ ЗАНИМАЕТ (МИН.) _____	10
ПК-1/ПК-1.4	83. УЧЕТНЫМ ДОКУМЕНТОМ ДЛЯ РЕГИСТРАЦИИ ДИСПАНСЕРНОГО БОЛЬНОГО ЯВЛЯЕТСЯ _____	контрольная карта диспансерного наблюдения
ПК-1/ПК-1.4	84. ПРАВО НА БЕСПЛАТНОЕ ЛЕКАРСТВЕННОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ПРИ АМБУЛАТОРНОМ ЛЕЧЕНИИ ИМЕЮТ ПАЦИЕНТЫ С _____	орфанными заболеваниями
ПК-1/ПК-1.4	85. ПРИ ОБРАЩЕНИИ К ВРАЧУ-ТЕРАПЕВТУ УЧАСТКОВОМУ В ПУНКТЕ 19 УЧЕТНОЙ ФОРМЫ N 025-1/У «ТАЛОН ПАЦИЕНТА, ПОЛУЧАЮЩЕГО МЕДИЦИНСКУЮ ПОМОЩЬ В АМБУЛАТОРНЫХ УСЛОВИЯХ» НЕОБХОДИМО ВЫБРАТЬ ПУНКТ _____	первичная врачебная медико-санитарная помощь
ПК-1/ПК-1.4	86. КРАТКОЕ ПРОФИЛАКТИЧЕСКОЕ КОНСУЛЬТИРОВАНИЕ НА ЗАКЛЮЧИТЕЛЬНОМ ЭТАПЕ ДИСПАНСЕРИЗАЦИИ ПРОВОДИТ _____	врач-терапевт участковый
ПК-1/ПК-1.4	87. ФОРМА МЕДИЦИНСКОЙ КАРТЫ АМБУЛАТОРНОГО БОЛЬНОГО _____	ф.№025 у
ПК-1/ПК-1.4	88. ВТОРОЙ ЭТАП ДИСПАНСЕРИЗАЦИИ ОПРЕДЕЛЕННЫХ ГРУПП НАСЕЛЕНИЯ ПРОВОДИТСЯ _____	в соответствии с показаниями, определенными на 1 этапе
ПК-1/ПК-1.4	89. ПРОГРАММА ДИСПАНСЕРИЗАЦИИ НАСЕЛЕНИЯ ДЛЯ РАННЕЙ ДИАГНОСТИКИ ХОБЛ ВКЛЮЧАЕТ _____	спирометрию
ПК-1/ПК-1.4	90. ИНФОРМАЦИЮ О СОСТОЯНИИ ЗДОРОВЬЯ ВРАЧ-ТЕРАПЕВТ УЧАСТКОВЫЙ ПРЕДОСТАВЛЯЕТ ПАЦИЕНТУ _____	по его желанию
ПК-1/ПК-1.4	91. НЕ ЯВЛЯЕТСЯ ОБЯЗАННОСТЬЮ ВРАЧА-ТЕРАПЕВТА УЧАСТКОВОГО _____	определение группы инвалидности
ПК-1/ПК-1.4	92. КЛИНИЧЕСКАЯ ЛАБОРАТОРИЯ ОТНОСИТСЯ К _____ ОТДЕЛЕНИЮ ПОЛИКЛИНИКИ	диагностическому

ПК-1/ПК-1.4	93. ТИТУЛЬНЫЙ ЛИСТ АМБУЛАТОРНОЙ КАРТЫ ПАЦИЕНТА ОФОРМЛЯЕТСЯ ПЕРВИЧНО _____	в регистратуре
ПК-1/ПК-1.4	94. РЕКОМЕНДУЕМАЯ ЧИСЛЕННОСТЬ ПРИКРЕПЛЕННОГО НАСЕЛЕНИЯ НА ТЕРАПЕВТИЧЕСКОМ УЧАСТКЕ В ГОРОДЕ СОСТАВЛЯЕТ _____ ЧЕЛОВЕК ВЗРОСЛОГО НАСЕЛЕНИЯ В ВОЗРАСТЕ 18 ЛЕТ И СТАРШЕ	1700
ПК-1/ПК-1.4	95. ПРОТИВОПОКАЗАНИЕМ _____ ДЛЯ САНАТОРНО-КУРОРТНОГО ЛЕЧЕНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ _____	ИБС, нестабильная стенокардия
ПК-1/ПК-1.4	96. ОСМОТРЫ НА ВЫЯВЛЕНИЕ ОНКОПАТОЛОГИИ, ТУБЕРКУЛЕЗА, СПИДА, ГЛАУКОМЫ, САХАРНОГО ДИАБЕТА ЯВЛЯЮТСЯ _____	целевыми
ПК-1/ПК-1.4	97. КАКОЙ ДОКУМЕНТ БОЛЬНОЙ ОБЯЗАТЕЛЬНО БЕРЕТ С СОБОЙ НА КУРОРТ _____	санаторно-курортная карта
ПК-1/ПК-1.4	98. «МЕДИЦИНСКАЯ СПРАВКА (ВРАЧЕБНОЕ ПРОФЕССИОНАЛЬНО-КОНСУЛЬТАТИВНОЕ ЗАКЛЮЧЕНИЕ)» (ФОРМА N 086/У) ЗАПОЛНЯЕТСЯ В ОТНОШЕНИИ _____	обучающихся вузов, сузов
ПК-1/ПК-1.4	99. В АМБУЛАТОРНО-ПОЛИКЛИНИЧЕСКОМ ЗВЕНЕ ДЛЯ ВЫЯВЛЕНИЯ НАРУШЕНИЙ РИТМА И ПРОВОДИМОСТИ СЕРДЦА ПАЦИЕНТА НАПРАВЛЯЮТ НА _____	ЭКГ, Холтер ЭКГ
ПК-1/ПК-1.4	100. ОДНОЙ ИЗ ЦЕЛЕЙ ДИСПАНСЕРИЗАЦИИ ВЗРОСЛОГО НАСЕЛЕНИЯ ПУТЕМ УГЛУБЛЕННОГО ОБСЛЕДОВАНИЯ СОСТОЯНИЯ ЗДОРОВЬЯ ГРАЖДАН ЯВЛЯЕТСЯ _____	определение группы диспансерного наблюдения граждан с выявленными хроническими неинфекционными заболеваниями и иными заболеваниями (состояниями), а также граждан с высоким и очень высоким суммарным сердечнососудистым риском

Критерии оценки результатов тестирования по пятибалльной системе:

91 – 100% правильных ответов – **отлично**

81 – 90 % – **хорошо**

71 – 80 % – удовлетворительно
менее 71% – неудовлетворительно

Вопросы для проверки теоретических знаний по дисциплине

Компетенции /индикаторы достижения компетенции Заполняется разработчиком	Вопросы к зачету по дисциплине «Профилактическая медицина для лиц с ограниченными возможностями здоровья»
ОПК-8, ПК-1	Концепция развития здравоохранения РФ
ОПК-8, ПК-1	Скрининг факторов риска
ОПК-8, ПК-1	Задачи и функции участкового терапевта
ОПК-8, ПК-1	Профилактические осмотры
ОПК-8, ПК-1	Этапы, цели, задачи реабилитации
ОПК-8, ПК-1	Поликлиника, основные задачи и ее структурная организация
ОПК-8, ПК-1	Врачебная комиссия (ВК), состав, задачи
ОПК-8, ПК-1	Группы здоровья, их характеристика. Приказ 404н
ОПК-8, ПК-1	Врачебный участок, виды. Особенности медицинского обслуживания сельского населения
ОПК-8, ПК-1	Введение. Предмет и задачи фитотерапии
ОПК-8, ПК-1	Первичная врачебная медико-санитарная помощь. Приказ №543
ОПК-8, ПК-1	История применения лекарственных растений в медицине
ОПК-8, ПК-1	Номенклатура и классификация лекарственных растений
ОПК-8, ПК-1	Растения Башкортостана. Особенности
ОПК-8, ПК-1	Стационар на дому
ОПК-8, ПК-1	Показания, противопоказания к санаторно-курортному лечению
ОПК-8, ПК-1	Биологически активные вещества лекарственных растений
ОПК-8, ПК-1	Сбор, сушка, хранение и упаковка лекарственных растений

ОПК-8, ПК-1	Санатории Башкортостана
ОПК-8, ПК-1	Критерии годности лекарственного сырья
ОПК-8, ПК-1	Участковый терапевт, его функциональные обязанности. Паспорт участка
ОПК-8, ПК-1	Лечебные формы лекарственных растений и принципы их приготовления в медицинской практике
ОПК-8, ПК-1	Особенности медицинского обслуживания промышленных предприятий. Приказ №29н
ОПК-8, ПК-1	Фитотерапия в Республике Башкортостан, становление
ОПК-8, ПК-1	Образовательные программы в обучении пациентов
ОПК-8, ПК-1	Преимущества фитотерапии
ОПК-8, ПК-1	Поликлиника. Структурные подразделения
ОПК-8, ПК-1	Противопоказания к фитотерапии
ОПК-8, ПК-1	Принципы оказания неотложной помощи в поликлинике
ОПК-8, ПК-1	Понятие о фитопрепаратах, их дозировка
ОПК-8, ПК-1	Основные принципы и правила составления сборов
ОПК-8, ПК-1	Методика наблюдения за больными, перенесшими острые заболевания (ангина, пневмония, гломерулонефрит)
ОПК-8, ПК-1	Двигательная активность, значение в поддержании здоровья
ОПК-8, ПК-1	Отравление лекарственными растениями. Принципы оказания первой помощи
ОПК-8, ПК-1	Приказы, регламентирующие проведение диспансеризации
ОПК-8, ПК-1	Принципы современной фитотерапии
ОПК-8, ПК-1	Профилактика первичная, вторичная, третичная
ОПК-8, ПК-1	Фитотерапия при иммунодефицитных состояниях
ОПК-8, ПК-1	Группы диспансерного наблюдения, характеристика
ОПК-8, ПК-1	Профилактика индивидуальная и популяционная
ОПК-8, ПК-1	Фитотерапия при заболеваниях нервной и сердечно-сосудистой системы
ОПК-8, ПК-1	Врачебный участок, население, списки пациентов с нозологиями
ОПК-8, ПК-1	Факторы риска развития хронических заболеваний

ОПК-8, ПК-1	Фитотерапия при заболеваниях мочевыделительной системы
ОПК-8, ПК-1	Медицинские осмотры, виды, значение
ОПК-8, ПК-1	Фитотерапия при заболеваниях органов дыхания
ОПК-8, ПК-1	Санитарно-просветительская работа врача поликлиники
ОПК-8, ПК-1	Фитотерапия при заболеваниях органов пищеварения
ОПК-8, ПК-1	Документация терапевта поликлиники
ОПК-8, ПК-1	Вредные привычки. Профилактика
ОПК-8, ПК-1	Фитотерапия в онкологии и их проявлении
ОПК-8, ПК-1	Принципы проведения диспансеризации на терапевтическом участке
ОПК-8, ПК-1	ЗОЖ, составные компоненты
ОПК-8, ПК-1	Фитотерапия для лечения ревматических заболеваний
ОПК-8, ПК-1	Лечебные факторы санаторий
ОПК-8, ПК-1	Основы рационального питания
ОПК-8, ПК-1	Фитотерапия при эндокринных заболеваниях

КРИТЕРИЙ ОЦЕНКИ ЗНАНИЙ ОБУЧАЮЩЕГОСЯ ПО ДИСЦИПЛИНЕ
«Профилактическая медицина для лиц с ограниченными возможностями
здоровья»

(наименование дисциплины (практики))

Проведение зачета по дисциплине «Профилактическая медицина для лиц с ограниченными возможностями здоровья» как основной формы проверки знаний обучающихся предполагает соблюдение ряда условий, обеспечивающих педагогическую эффективность оценочной процедуры.

Важнейшие среди них:

1. обеспечить самостоятельность ответа обучающегося по билетам одинаковой сложности требуемой программой уровня;
2. определить глубину знаний программы по предмету;
3. определить уровень владения научным языком и терминологией;
4. определить умение логически, корректно и аргументированно излагать ответ на зачете;
5. определить умение выполнять предусмотренные программой задания.

Оценки «отлично» заслуживает ответ, содержащий:

- глубокое и систематическое знание всего программного материала;
- свободное владение научным языком и терминологией;
- логически корректное и аргументированное изложение ответа;
- умение выполнять предусмотренные программой задания.

Оценки «хорошо» заслуживает ответ, содержащий:

- знание важнейших разделов и основного содержания программы;
- умение пользоваться научным языком и терминологией;
- в целом логически корректное, но не всегда аргументированное изложение ответа;
- умение выполнять предусмотренные программой задания.

Оценки «удовлетворительно» заслуживает ответ, содержащий:

- фрагментарные, поверхностные знания важнейших разделов и основного содержания программы;
- затруднения в использовании научного языка и терминологии;
- стремление логически, последовательно и аргументированно изложить ответ;
- затруднения при выполнении предусмотренных программой заданий.

Оценки «неудовлетворительно» заслуживает ответ, содержащий:

- незнание вопросов основного содержания программы;

- неумение выполнять предусмотренные программой задания.

Оценки «зачтено» заслуживает ответ, содержащий:

- знание важнейших разделов и основного содержания программы;
- умение пользоваться научным языком и терминологией;
- в целом логически корректное, но не всегда аргументированное изложение ответа;

- умение выполнять предусмотренные программой задания.

Оценки «не зачтено» заслуживает ответ, содержащий:

- незнание вопросов основного содержания программы;
- неумение выполнять предусмотренные программой задания.