Документ подписан простой электронной подписью
Информация о владельце:
ФИО: Стегний Кирилл Владимирович
Должность: И.о. ректора
Дата подписания: 28.05.2026 09:18:29
Уникальный программный ключ:
d59234ba928aea5c04c54eb9013e5b7220b6b2ae

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования
«Тихоокеанский государственный медицинский университет»
Министерства здравоохранения Российской Федерации

«УТВЕРЖДАЮ»
Директор института стоматологии



_____ /Первов Ю.Ю./
«16» апреля 2025 г.

ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ

Б2.О.04 (П) Практика по получению профессиональных умений и опыта профессиональной деятельности (по терапевтической стоматологии)

(наименование дисциплины (модуля))

основной образовательной программы высшего образования

Направление подготовки (специальность)	31.05.03 Стоматология (код, наименование)
Уровень подготовки	Специалитет (специалитет/магистратура)
Направленность подготовки	02 Здравоохранение
Сфера профессиональной деятельности	в сфере оказания медицинской помощи при стоматологических заболеваниях
Форма обучения	Очная (очная, очно-заочная)
Срок освоения ООП	5 лет (нормативный срок обучения)
Институт/кафедра	Институт стоматологии

Владивосток, 2025

1. ВВОДНАЯ ЧАСТЬ

1.1. Фонд оценочных средств регламентирует формы, содержание, виды оценочных средств для текущего контроля, промежуточной аттестации и итоговой (государственной итоговой) аттестации, критерии оценивания дифференцированно по каждому виду оценочных средств.

1.3. Фонд оценочных средств определяет уровень формирования у обучающихся установленных в ФГОС ВО и определенных в основной образовательной программе высшего образования по направлению подготовки/специальности 31.05.03 Стоматология, направленности 02 Здравоохранение (в сфере оказания медицинской помощи при стоматологических заболеваниях) **универсальных (УК) компетенций, общепрофессиональных (ОПК) и профессиональных (ПК) компетенций**

https://tgmu.ru/sveden/files/31.05.03_Stomatologiya_2025_.pdf

2. ОСНОВНАЯ ЧАСТЬ

2.1. Виды контроля и аттестации, формы оценочных средств

№ п/п	Виды контроля	Оценочные средства
		Форма
1	**Текущий контроль**	**Дневник по практике** *(Приложение 1)*
		Чек-листы *(Приложение 2)*
2	**Промежуточная аттестация**	**Дневник по практике** *(Приложение 1)*
		Тестовые задания *(Приложение 3)*

3. Критерии оценивания результатов обучения

Оценка **«*отлично*»** выставляется обучающемуся, если он владеет знаниями предмета в полном объеме учебной программы, достаточно глубоко осмысливает дисциплину; самостоятельно, в логической последовательности и исчерпывающе отвечает на все вопросы, подчеркивает при этом самое существенное, умеет анализировать, сравнивать, классифицировать, обобщать, конкретизировать и систематизировать изученный материал, выделять в нем главное: устанавливать причинно-следственные связи; четко формирует ответы.

Оценка **«*хорошо*»** выставляется обучающемуся, если он владеет знаниями дисциплины почти в полном объеме программы (имеются пробелы знаний только в некоторых, особенно сложных разделах); самостоятельно и отчасти при наводящих вопросах дает полноценные ответы на вопросы; не всегда выделяет наиболее существенное, не допускает вместе с тем серьезных ошибок в ответах.

Оценка **«*удовлетворительно*»** выставляется обучающемуся, если он владеет основным объемом знаний по дисциплине; проявляет затруднения в самостоятельных ответах, оперирует неточными формулировками; в процессе ответов допускает ошибки по существу вопросов.

Оценка **«*неудовлетворительно*»** выставляется обучающемуся, если он не освоил обязательного минимума знаний предмета, не способен ответить на вопросы даже при дополнительных наводящих вопросах экзаменатора.

Приложение 1

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования
«Тихоокеанский государственный медицинский университет»
Министерства здравоохранения Российской Федерации

Институт стоматологии

структурное подразделение ФГБОУ ВО ТГМУ Минздрава России

ДНЕВНИК

Производственная — Б2.О.04 (П) Практика по получению профессиональных умений и опыта профессиональной деятельности (по терапевтической стоматологии)

(вид практики) — *(индекс и тип практики по учебному плану)*

Специальность: 31.05.03 Стоматология

шифр и наименование специальности

(Ф.И.О. обучающегося полностью)

Обучающегося _____ курса Учебная группа № _____

Место прохождения практики:

(указывается полное наименование структурного подразделения ФГБОУ ВО ТГМУ Минздрава России или профильной медицинской организации)

Срок прохождения практики с «__» _____ 20__ г. по «__» _____ 20__ г.

Оценка за практику _____

Руководитель практики от ФГБОУ ВО ТГМУ Минздрава России _____ _____

(подпись) *(фамилия, инициалы)*

Руководитель практики от профильной медицинской организации _____ _____

(подпись) *(фамилия, инициалы)*

Владивосток
20__/20__ уч. год

Обучающиеся по специальности 31.05.03 Стоматология осваивают программу практики в 6 семестре в качестве помощника врача-стоматолога-терапевта.

Цель: закрепление и углубление теоретической подготовки, приобретение умений, необходимых для использования медицинского оборудования и инструментария, опыта самостоятельной профессиональной деятельности в объеме работы 3 ЗЕ путем непосредственного участия в деятельности медицинской организации, а также формирование и развитие компетенций, необходимых для выполнения трудовых действий в рамках трудовых функций *профессионального стандарта 02.005 «Врач-стоматолог» (приказ Министерства труда и социальной защиты от 10.05.2016 №227н).*

Содержание практики:
1. Инструктаж по ознакомлению с требованиями охраны труда, техники безопасности, пожарной безопасности, а также правилами внутреннего трудового распорядка. Ознакомление со структурой лечебного учреждения, устройством лечебных, диагностических и вспомогательных отделений, обработка и анализ полученной информации. Подготовка и согласование с руководителем практики рабочего графика (плана) проведения практики.
2. Работа в качестве помощника врача-стоматолога-терапевта стоматологических клиник и поликлиник: курация пациентов (5-6 человек) под контролем врача (первичный осмотр, составление плана обследования и лечения, ведение медицинской документации).
3. Составление текста и проведения бесед с пациентами по наиболее актуальным вопросам профилактики стоматологических заболеваний. Написание научно-исследовательской работы студента. Подготовка отчета, подведение итогов практики.
4. Заполнение отчетной документации (дневника практики). Получение отзыва от руководителя практики. Подготовка к промежуточной аттестации.
5. Симуляционный модуль в ИСАТ.

Планируемые результаты практики:
Знать: анатомо-физиологические особенности строения зубочелюстной системы, этиологии, патоморфологии, классификации, клиники, диагностики, дифференциальной диагностики заболеваний твердых тканей зубов и пародонта;
Уметь: разрабатывать тактику и план лечения стоматологической патологии с учетом общесоматического заболевания, формулировать показания к избранному методу лечения, обосновывать схему, план и тактику ведения пациентов, мероприятий по лечению, определять необходимость направления пациента к соответствующим врачам-специалистам;
Владеть: навыками обоснования наиболее целесообразной тактики лечения, формирования плана лечения пациента при стоматологических заболеваниях, оценки возможных осложнений, вызванных лечением.

Формы оценки уровня освоения профессиональных компетенций в период практики.
1. Ведение дневника практики.
2. Отзыв руководителя практики.
3. Тестовый контроль.
4. Индивидуальное задание.
5. Научно-исследовательская деятельность.
6. Соблюдение санитарно-противоэпидемиологического режима.

Критерии оценки уровня освоения профессиональных компетенций в период практики.

Оценка по практике выставляется в зачетную книжку руководителем практики от ФГБОУ ВО ТГМУ Минздрава России по результатам промежуточной аттестации: тестового контроля, оценки работы на симуляторах и тренажерах, аттестации практических навыков и умений, оценки оформления Дневника учебной практики на основании характеристики работы студента и результатов собеседования с преподавателем.

Оценка **«*отлично*»** выставляется обучающемуся, если он владеет знаниями предмета в полном объеме учебной программы, достаточно глубоко осмысливает дисциплину; самостоятельно, в логической последовательности и исчерпывающе отвечает на все вопросы, подчеркивает при этом самое существенное, умеет анализировать, сравнивать, классифицировать, обобщать, конкретизировать и систематизировать изученный материал, выделять в нем главное: устанавливать причинно-следственные связи; четко формирует ответы.

Оценка **«*хорошо*»** выставляется обучающемуся, если он владеет знаниями дисциплины почти в полном объеме программы (имеются пробелы знаний только в некоторых, особенно сложных разделах); самостоятельно и отчасти при наводящих вопросах дает полноценные ответы на вопросы; не всегда выделяет наиболее существенное, не допускает вместе с тем серьезных ошибок в ответах.

Оценка **«*удовлетворительно*»** выставляется обучающемуся, если он владеет основным объемом знаний по дисциплине; проявляет затруднения в самостоятельных ответах, оперирует неточными формулировками; в процессе ответов допускает ошибки по существу вопросов.

Оценка **«*неудовлетворительно*»** выставляется обучающемуся, если он не освоил обязательного минимума знаний предмета, не способен ответить на вопросы даже при дополнительных наводящих вопросах экзаменатора.

Индивидуальное задание
Содержание практики
Планируемые результаты
Рабочий график проведения практики

«Согласовано»
Руководитель практики от
_____
(наименование профильной организации в строгом соответствии с договором о практической подготовке)

_____
Подпись ФИО

ОТЧЕТ О ВЫПОЛНЕНИИ ПРАКТИЧЕСКИХ УМЕНИЙ И НАВЫКОВ

№ п/п	Перечень практических умений	Должный минимум	Даты выполнения практических умений и навыков												Отметка о выполнении (выполнено / не выполнено)
1.	Принято всего пациентов	72													
	-из них первичных	35													
2.	Лечение кариеса в том числе закончено	45													
	глубокого	15													
3.	Лечение пульпита: всего, в том числе закончено по методу	15													
	полного удаления пульпы	7													
	частичного удаления пульпы	2													
	девитальной пульпэктомии	3													
	биологическим методом	2													
4.	Лечение периодонтита, всего	5													
5.	Обработка корневых каналов, всего	20													
	механическая и медикаментозная обработка корневых каналов	15													
	импрегнационные методы	5													
6.	Проведено пломбирование каналов, всего	15													
	пастами	5													
	пластическими твердеющими материалами	5													
	твердыми	5													
7.	Наложено пломб, всего	20													
	цементных	5													
	из композитных материалов	15													
8.	Физические методы лечения различных заболеваний, всего	10													
	пульпит	5													
	периодонтит	5													
9.	Исследование электровозбудимости	5													
10.	Лечение гиперестезии тканей зуба	3													
11.	Консультации	5													
12.	Санировано	20													

Отзыв руководителя практики от профильной медицинской организации[1]

На обучающегося _____

(Ф.И.О. обучающегося полностью)

За время прохождения практики обучающийся[2] _____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

М.П.

Руководитель практики
от профильной медицинской
организации _____ _____

(подпись) *(фамилия, инициалы)*

[1] В случае прохождения практики в структурном подразделении ФГБОУ ВО ТГМУ Минздрава России, отзыв составляет руководитель практики ФГБОУ ВО ТГМУ Минздрава России

[2] При написании отзыва должны быть отражены следующие показатели: 1) уровень теоретической подготовки 2) овладение практическими умениями 3) выполнение основ деонтологии 4) трудовая дисциплина 5) профессиональный интерес 6) санитарно-просветительная работа

Приложение 1

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования
Тихоокеанский государственный медицинский университет
Министерства здравоохранения Российской Федерации

Институт стоматологии

структурное подразделение ФГБОУ ВО ТГМУ Минздрава России

Специальность: **31.05.03 Стоматология**

шифр и наименование специальности

ИНДИВИДУАЛЬНОЕ ЗАДАНИЕ
НА ПРАКТИКУ

Производственная — *(вид практики)*

Б2.О.04 (П) Практика по получению профессиональных умений и опыта профессиональной деятельности (по терапевтической стоматологии) — *(индекс и тип практики по учебному плану)*

для _____

(Ф.И.О. обучающегося полностью)

Обучающегося _____ курса Учебная группа № _____

Место прохождения практики:

(указывается полное наименование структурного подразделения ФГБОУ ВО ТГМУ Минздрава России или профильной медицинской организации)

Срок прохождения практики с «__» _____ 20__ г. по «__» _____ 20__ г.

п/п	Содержание задания
1.	Работа в качестве помощника врача-стоматолога-терапевта стоматологических клиник и поликлиник: курация пациентов (5-6 человек) под контролем врача (первичный осмотр, составление плана обследования и лечения, ведение медицинской документации).
2.	Составление текста и проведения бесед с пациентами по наиболее актуальным вопросам профилактики стоматологических заболеваний.
3.	Написание научно-исследовательской работы.
4.	Подготовка отчета, подведение итогов практики. Заполнение отчетной документации (дневника практики). Получение отзыва от руководителя практики.
	Планируемые результаты практики
1.	***Знать:*** анатомо-физиологические особенности строения зубочелюстной системы, этиологии, патоморфологии, классификации, клиники, диагностики, дифференциальной диагностики заболеваний твердых тканей зубов и пародонта. ***Уметь:*** разрабатывать тактику и план лечения стоматологической патологии с учетом общесоматического заболевания, формулировать показания к избранному методу лечения, обосновывать схему, план и тактику ведения пациентов, мероприятий по лечению, определять необходимость направления пациента к соответствующим врачам-специалистам. ***Владеть:*** навыками обоснования наиболее целесообразной тактики лечения, формирования плана лечения пациента при стоматологических заболеваниях, оценки возможных осложнений, вызванных лечением.

	К промежуточной аттестации по практике представить следующие документы
1.	Индивидуальное задание на практику
2.	Рабочий график (план) проведения практики
3.	Дневник прохождения практики
4.	Научно–исследовательскую работу студента

СОГЛАСОВАНО

_____

Руководитель практики от профильной медицинской организации

«___»_____ 20___г.

УТВЕРЖДАЮ

_____

Руководитель практики от ФГБОУ ВО ТГМУ Минздрава России

«___»_____ 20___ г.

Задание принято к исполнению: _____ «___» _____ 20__ г.

(подпись обучающегося)

Приложение 2

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования
Тихоокеанский государственный медицинский университет
Министерства здравоохранения Российской Федерации

Институт стоматологии

структурное подразделение ФГБОУ ВО ТГМУ Минздрава России

Специальность: **31.05.03 Стоматология**

шифр и наименование специальности

РАБОЧИЙ ГРАФИК (ПЛАН) ПРОВЕДЕНИЯ ПРАКТИКИ

Производственная — *(вид практики)*

Б2.О.04 (П) Практика по получению профессиональных умений и опыта профессиональной деятельности (по терапевтической стоматологии) — *(индекс и тип практики по учебному плану)*

для _____

(Ф.И.О. обучающегося полностью)

Обучающегося _____ курса Учебная группа № _____

Место прохождения практики:

_____

(указывается полное наименование структурного подразделения ФГБОУ ВО ТГМУ Минздрава России или профильной медицинской организации)

Срок прохождения практики с «__» _____ 20__ г. по «__» _____ 20__ г.

п/п	Мероприятие	Сроки выполнения	Отметка о выполнении
1.	Производственное собрание. Ознакомление с программой практики, ее целями и задачами.	«__» _____20_ г. *(первый день практики)*	
2.	Инструктаж по ознакомлению с требованиями охраны труда, техники безопасности, пожарной безопасности, а также правилами внутреннего трудового распорядка.	«__» _____20_ г. *(первый день практики)*	
3.	Выполнение индивидуального задания на практику.	с «__» _____ 20_ г. по «__» _____20_ г.	
4.	Обобщение полученной в ходе практики информации. Подготовка документов к промежуточной аттестации по практике.	с «__» _____ 20_ г. по «__» _____20_ г.	
5.	Промежуточная аттестация по практике	«__» _____20_ г. *(последний день практики)*	

СОГЛАСОВАНО

_____

Руководитель практики от профильной медицинской организации

«___»_____ 20___г.

УТВЕРЖДАЮ

_____

Руководитель практики от ФГБОУ ВО ТГМУ Минздрава России

«___»_____ 20___ г.

График принят к исполнению: _____ «___» _____ 20_ г.

(подпись обучающегося)

Приложение 3

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования
Тихоокеанский государственный медицинский университет
Министерства здравоохранения Российской Федерации

Институт стоматологии

структурное подразделение ФГБОУ ВО ТГМУ Минздрава России

Специальность: **31.05.03 Стоматология**

шифр и наименование специальности

ОТЧЕТ О ПРОХОЖДЕНИИ ПРАКТИКИ

Производственная — Б2.О.04 (П) Практика по получению профессиональных умений и опыта профессиональной деятельности (по терапевтической стоматологии)

(вид практики) — *(индекс и тип практики по учебному плану)*

для _____

(Ф.И.О. обучающегося полностью)

Обучающегося _____ курса Учебная группа № _____

Место прохождения практики:

_____

(указывается полное наименование структурного подразделения ФГБОУ ВО ТГМУ Минздрава России или профильной медицинской организации)

Срок прохождения практики с «__» _____ 20__ г. по «__» _____ 20__ г.

Руководитель практики
от ФГБОУ ВО ТГМУ
Минздрава России _____ _____

(подпись) *(фамилия, инициалы)*

Руководитель практики
от профильной медицинской
организации _____ _____

(подпись) *(фамилия, инициалы)*

Отчет о прохождении практики

с «___» _____ 20___ г. по «___» _____ 20___ г.

№	Вид деятельности	Описание работы
1	Пациент Б., 25 лет. Диагноз: Кариес дентина 1.6. Провести лечение.	
2	Пациент С., 34 лет. Диагноз: Хронический периодонтит 2.5. Провести лечение.	
3	Пациент Д., 38 лет. Диагноз: Клиновидный дефект 3.2, 3.3. Провести лечение.	
4	Пациент Г., 27 лет. Диагноз: Хронический пульпит 4.7. Провести лечение.	
5	Пациент Р., 49 лет. Диагноз: Катаральный гингивит. Провести обследование и лечение.	

Руководитель практики от профильной медицинской организации _____ _____

(подпись) *(фамилия, инициалы)*

Приложение 2

Чек-лист оценки практических навыков

Название практического навыка Осмотр пациента на приеме врача-стоматолога

С	31.05.03	Стоматология		
К	ПК-1	Способность и готовность к осуществлению мероприятий, направленных на диагностику стоматологических заболеваний, в том числе с использованием методов цифрового здравоохранения		
Ф	А/01.7	Проведение обследования пациента с целью установления диагноза		
	Действие		Проведено	Не проведено
1.	Подготовить рабочее место для осмотра ротовой полости (убедиться, что всё необходимо есть заранее)		1 балл	-1 балл
2.	Занять правильное положение возле пациента		1 балл	-1 балл
3.	Помочь занять удобное положение пациенту, который сидит в кресле с одноразовой салфеткой на груди		1 балл	-1 балл
4.	Обеспечить визуализацию ротовой полости		1 балл	-1 балл
5.	Оценить конфигурацию лица		1 балл	-1 балл
6.	Оценить цвет, наличие патологических образований на коже		1 балл	-1 балл
7.	Пальпировать регионарные лимфатические узлы		1 балл	-1 балл
8.	Оценить степень открывания рта и ВНЧС		1 балл	-1 балл
9.	Осмотреть преддверие полости рта и окклюзию		1 балл	-1 балл
10.	Осмотреть собственно полость рта и язык		1 балл	-1 балл
11.	Оценить гигиеническое состояние полости рта		1 балл	-1 балл
12.	Осмотр зубных рядов и зубов		1 балл	-1 балл
13.	Закончить осмотр		1 балл	-1 балл
14.	Снять маску и перчатки		1 балл	-1 балл
15.	Обработать руки гигиеническим способом в конце		1 балл	-1 балл
16.	Озвучить пациенту план дальнейшего лечения (обследования, профилактических мероприятий)		1 балл	-1 балл
	Итого			

Общая оценка:

«Зачтено» не менее 71% выполнения

«Не зачтено» 70 и менее% выполнения

Название практического навыка Препарирование полости зуба при кариесе эмали

С	31.05.03	Стоматология		
К	ПК-2	Способность к назначению и применению современных методов и/или цифровых технологий в лечении пациентов со стоматологическими заболеваниями с последующим контролем эффективности и безопасности		
Ф	А/02.7	Назначение, контроль эффективности и безопасности немедикаментозного и медикаментозного лечения		
	Действие		Проведено	Не проведено
1.	Занять правильное положение возле пациента, сесть справа от него		1 балл	-1 балл
2.	Привести стоматологическое кресло в положение необходимое для лечения данного зуба		1 балл	-1 балл

3.	Включить и направить стоматологический светильник	1 балл	-1 балл
4.	Последовательно использовать средства индивидуальной защиты: • надеть маску, заправить ее под шапочку • надеть перчатки	1 балл	-1 балл
5.	Проверить турбинный наконечник для препарирования: взять наконечник в руку, нажать на педаль, убедиться в работе наконечника	1 балл	-1 балл
6.	Проверить механический наконечник для препарирования: взять наконечник в руку, нажать на педаль, убедиться в работе наконечника	1 балл	-1 балл
7.	Попросить пациента открыть рот	1 балл	-1 балл
8.	Провести осмотр необходимого зуба с помощью зеркала и зонда	1 балл	-1 балл
9.	Выбрать боры (фиссурный для турбинного наконечника, шаровидный для механического наконечника)	1 балл	-1 балл
10.	Вставить боры в наконечники	1 балл	-1 балл
11.	Провести раскрытие кариозной полости фиссурным бором	1 балл	-1 балл
12.	Провести некротомию пораженных тканей шаровидным бором на механическом наконечнике	1 балл	-1 балл
13.	Сформировать полость округлой формы	1 балл	-1 балл
14.	Проконтролировать качество препарирования, используя кариес индикатор на ватном шарике, зафиксированном пинцетом	1 балл	-1 балл
15.	Провести однократно антисептическую обработку отпрепарированной полости антисептическим раствором на ватном шарике, зафиксированном пинцетом	1 балл	-1 балл
16.	Высушить обработанную кариозную полость воздушной струёй из пустера	1 балл	-1 балл
17.	Завершить процедуру и попросить пациента закрыть рот	1 балл	-1 балл
	Итого		

Общая оценка:

«Зачтено» не менее 71% выполнения

«Не зачтено» 70 и менее% выполнения

Название практического навыка Пломбирование полости зуба при кариесе эмали

С	31.05.03	Стоматология		
К	ПК-2	Способность к назначению и применению современных методов и/или цифровых технологий в лечении пациентов со стоматологическими заболеваниями с последующим контролем эффективности и безопасности		
Ф	А/02.7	Назначение, контроль эффективности и безопасности немедикаментозного и медикаментозного лечения		
	Действие		Проведено	Не проведено
1.	Занять правильное положение возле пациента, сесть справа от него		1 балл	-1 балл
2.	Привести стоматологическое кресло в положение необходимое для лечения данного зуба		1 балл	-1 балл
3.	Включить и направить стоматологический светильник		1 балл	-1 балл
4.	Последовательно использовать средства индивидуальной защиты:		1 балл	-1 балл

	• надеть маску, заправить ее под шапочку • надеть перчатки		
5.	Проверить турбинный наконечник для препарирования: взять наконечник в руку, нажать на педаль, убедиться в работе наконечника	1 балл	-1 балл
6.	Проверить механический наконечник для препарирования: взять наконечник в руку, нажать на педаль, убедиться в работе наконечника	1 балл	-1 балл
7.	Попросить пациента широко открыть рот	1 балл	-1 балл
8.	Провести осмотр необходимого зуба с помощью зеркала и зонда	1 балл	-1 балл
9.	Удостовериться в качестве сформированной полости (кариозная полость ранее отпрепарирована)	1 балл	-1 балл
10.	Для изоляции рабочего поля разместить в проекции протоков слюнных желез и преддверии ротовой полости ватные валики	1 балл	-1 балл
11.	Установить слюноотсос в ротовой полости пациента под языком	1 балл	-1 балл
12.	Высушить подготовленную полость в зубе воздушной струёй из пустера	1 балл	-1 балл
13.	Провести однократно обработку отпрепарированной полости антисептическим раствором на ватном шарике	1 балл	-1 балл
14.	Подготовить стеклоиономерный цемент к пломбированию: нанести на блокнот для замешивания порошок и жидкость стеклоиономерного цемента в пропорции согласно инструкции	1 балл	-1 балл
15.	Провести замешивание пломбировочного материала пластмассовым шпателем до необходимой консистенции согласно инструкции	1 балл	-1 балл
16.	Внести пломбировочный материал в кариозную полость с помощью гладилки	1 балл	-1 балл
17.	Провести моделирование пломбы с помощью штопфера и гладилки	1 балл	-1 балл
18.	После отвердевания стеклоиономерного цемента пинцетом удалить ватные валики из ротовой полости	1 балл	-1 балл
19.	Провести проверку окклюзии с помощью артикуляционной бумаги, фиксированной пинцетом	1 балл	-1 балл
20.	Взять турбинный наконечник и установить бор	1 балл	-1 балл
21.	Устранить излишки пломбировочного материала	1 балл	-1 балл
22.	Повторно проверить окклюзию с помощью артикуляционной бумаги и при необходимости провести коррекцию	1 балл	-1 балл
23.	Выбрать механический наконечник и установить полировочную головку	1 балл	-1 балл
24.	Провести полирование пломбы	1 балл	-1 балл
25.	Проверить зондом краевое прилегание пломбы по её границам	1 балл	-1 балл
26.	Завершить процедуру, попросить пациента закрыть рот	1 балл	-1 балл
	Итого		

Общая оценка:

«Зачтено» не менее 71% выполнения
«Не зачтено» 70 и менее% выполнения

Приложение 3

Тестовые задания по Б2.О.04 (П) Практика по получению профессиональных умений и опыта профессиональной деятельности (по терапевтической стоматологии)

Вид	Код	Текст компетенции / названия трудовой функции / названия трудового действия / текст
С	31.05.03	Стоматология
К	ОПК-5	Способен проводить обследование пациента с целью установления диагноза при решении профессиональных задач
К	ОПК-6	Способен назначать, осуществлять контроль эффективности и безопасности немедикаментозного и медикаментозного лечения при решении профессиональных задач
И		**ДАЙТЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ ТЕСТОВЫХ ЗАДАНИЙ 1 УРОВНЯ (ОДИН ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ)**
Т		№1 Гипоплазия твердых тканей зубов - это 1 эндемическое заболевание, обусловленное интоксикацией фтором при избыточном содержании его в питьевой воде 2 порок развития, заключающийся в недоразвитии зуба или его тканей 3 сращение, слияние и раздвоение зубов 4 нарушение эмалеобразования, выражающееся системным нарушением структуры и минерализации молочных и постоянных зубов 5 прогрессирующая убыль тканей зуба (эмали и дентина) недостаточно выясненной этиологии №2 Флюороз - это 1 эндемическое заболевание, обусловленное интоксикацией фтором при избыточном содержании его в питьевой воде 2 порок развития, заключающийся в недоразвитии зуба или его тканей 3 сращение, слияние и раздвоение зубов 4 нарушение эмалеобразования, выражающееся системным нарушением структуры и минерализации молочных и постоянных зубов 5 прогрессирующая убыль тканей зуба (эмали и дентина) недостаточно выясненной этиологии №3 Возраст, при котором физиологическое стирание ограничено пределами эмали 1 до 25 лет 2 до 30 лет 3 до 35 лет 4 до 40 лет 5 до 50 лет №4

		Клиническая картина эрозии зуба - это 1 дефект твердых тканей с признаками деминерализации, шероховатым дном и стенками 2 дефект в форме клина у шеек зубов на щечных и губных поверхностях 3 овальный или округлый дефект эмали на наиболее выпуклой части вестибулярной поверхности коронки 4 потеря блеска эмали, образование меловидных пятен с последующим образованием дефекта 5 пятна белого или желтоватого оттенка на всей поверхности эмали №5 Стабилизированная стадия эрозии зубов - это 1 поражение всей эмали до дентиноэмалевого соединения 2 поражение только поверхностных слоев эмали 3 поражение поверхностных слоев дентина 4 убыль тканей (эмали и дентина), сопровождающаяся гиперестезией и образованием налета на пораженной поверхности 5 убыль тканей (эмали и дентина) с сохранением блестящей поверхности эмали на участке поражения без образования налета и гиперестезии №6 Системность поражения зубов всегда характерна для 1 пульпита 2 кариеса 3 гипоплазии 4 эрозии зубов 5 гингивита №7 Причиной системной гипоплазии постоянных зубов являются 1 заболевания матери в период беременности 2 заболевания ребенка в первый год после рождения 3 генетические факторы 4 высокое содержание фтора в питьевой воде 5 низкое содержание фтора в воде №8 Патологические изменения при флюорозе возникают в результате нарушения функций 1 амелобластов 2 одонтобластов 3 остеобластов 4 цементобластов 5 цементоцитов №9 Штриховая форма флюороза характеризуется 1 наличием хорошо выраженных меловидных пятен без полосок 2 появлением небольших меловидных полосок - штрихов 3 хорошо очерченными пигментированными пятнами и крапинками на фоне матовой эмали 4 на фоне выраженной пигментации эмали участками с ее отсутствием 5 изменением формы коронки вследствие эрозивного разрушения и

		стирания №10 Эрозивная форма флюороза характеризуется 1 наличием хорошо выраженных меловидных пятен без полосок 2 появлением небольших меловидных полосок - штрихов 3 хорошо очерченными пигментированными пятнами и крапинками на фоне матовой эмали 4 на фоне выраженной пигментации эмали участками с ее отсутствием 5 изменением формы коронки вследствие эрозивного разрушения и стирания №11 Муаровый рисунок эмали при флюорозе обусловлен 1 уменьшением межпризменных пространств, зонами гипоминерализации 2 увеличением межпризменных пространств, зонами гиперминерализации 3 увеличением межпризменных пространств, зонами гипо- и гиперминерализации 4 поверхностной деминерализацией 5 подповерхностной деминерализацией №12 Клиническая картина клиновидного дефекта 1 дефект твердых тканей с признаками деминерализации, шероховатым дном и стенками 2 дефект в форме клина у шеек зубов на щечных и губных поверхностях 3 овальный или округлый дефект эмали на наиболее выпуклой части вестибулярной поверхности коронки 4 потеря блеска эмали, образование меловидных пятен с последующим образованием дефекта 5 пятна белого или желтоватого оттенка на всей поверхности эмали №13 Периферическая зона пульпы образована 1 фибробластами 2 остеобластами 3 одонтобластами 4 цементобластами 5 пульпоцитами №14 Субодонтобластическая зона пульпы содержит 1 одонтобласты 2 фибробласты 3 пульпоциты звездчатой формы 4 цементобласты 5 остеобласты №15 Большое количество нервных рецепторов пульпы в виде сплетений расположено 1 в центральной зоне 2 в периферической зоне 3 в субодонтобластической зоне 4 в пульпопериодонтальной зоне 5 по эмалево-дентинному соединению

		№16 Коронковая пульпа содержит одонтобластов (максимально) 1 2 слоя 2 3 слоя 3 4 слоя 4 5 слоев 5 6 слоев №17 Зона, содержащая некротизированные ткани и бактерии, - это зона 1 некроза 2 контаминации 3 раздражения 4 стимуляции №18 Зрелая гранулема (по Fich) содержит 1 2 зоны 2 3 зоны 3 4 зоны 4 5 зон 5 6 зон №19 Зона гранулемы, характеризующаяся активностью остеобластов и фибробластов, - это зона 1 некроза 2 контаминации 3 раздражения 4 стимуляции 5 распада и деминерализации №20 Зона, содержащая лейкоциты, лимфоциты и остеокласты, - это зона 1 некроза 2 контаминации 3 раздражения 4 стимуляции №21 Ноющая боль, усиливающаяся при накусывании на зуб, характеризует 1 обострение хронического гангренозного пульпита 2 острый периодонтит в фазе интоксикации 3 острый периодонтит в фазе экссудации 4 хронический фиброзный пульпит 5 периостит, подслизистый абсцесс №22 В многослойном плоском эпителии десны выделяют слои 1 базальный 2 базальный, шиповатый 3 базальный, шиповатый, зернистый 4 базальный, шиповатый, зернистый, звездчатый 5 базальный, шиповатый, зернистый, роговой №23 Ограниченное изменение цвета, не выступающее над поверхностью слизистой оболочки полости рта, - это 1 афта 2 корка

		3 абсцесс 4 пятно 5 узелок №24 Исход вскрытия пузырька на слизистой оболочке полости рта 1 волдырь 2 эрозия 3 язва 4 киста 5 узелок №25 Линейный дефект слизистой оболочки 1 афта 2 трещина 3 язва 4 эрозия 5 бляшка №26 К острым травмирующим факторам относят 1 длительное раздражение острыми краями зубов 2 балансирующий съемный протез 3 нависающие края пломбы 4 случайное прикусывание 5 действие микротоков №27 Декубитальная язва вызвана фактором 1 физическим 2 химическим 3 механическим 4 трофическим 5 радиологическим №28 Причины лейкоплакии Таппейнера 1 хронический герпес 2 лекарственная аллергия 3 курение 4 гальваноз 5 гиперсаливация №29 Морфологические элементы поражения при лейкоплакии 1 узел 2 узелок 3 бляшка 4 бугорок 5 волдырь №30 Линия Клейна разделяет 1 красную кайму и периоральную кожу 2 красную кайму и слизистую оболочку 3 периоральную кожу и слизистую оболочку 4 слизистую оболочку и прикрепленную десну 5 красную кайму и прикрепленную десну №31 В норме слизистая оболочка губы содержит

		1 мелкие сальные железы 2 мелкие слюнные железы 3 мелкие потовые железы 4 мелкие слизистые железы №32 Заращение первичной ротовой щели в эмбриональном периоде происходит на 1 I-II месяце 2 II-III месяце 3 III-IV месяце 4 IV-V месяце №33 Чувствительная иннервация губ и периоральной области 1 выражена слабо 2 обычная 3 представлена мощной рефлексогенной зоной 4 отсутствует №34 Морфологические элементы хронических трещин губ 1 язва 2 афта 3 трещина 4 кровянистая корка №35 Морфологические элементы при болезни Боуэна 1 папула 2 пузырь 3 рубец 4 пятно 5 чешуйка №36 К облигатным предракам красной каймы губ относятся 1 лейкоплакия и папилломатоз 2 папилломатоз и кератоакантома 3 кератоакантома и кожный рог 4 кожный рог и болезнь Боуэна 5 ограниченный гиперкератоз и бородавчатый предрак №37 К нарушениям ороговения слизистой оболочки полости рта относится 1 папилломатоз 2 гиперкератоз 3 акантолиз 4 спонгиоз 5 баллонирующая дегенерация №38 Стомалгия встречается чаще 1 у подростков 2 у мужчин 50-60 лет 3 у женщин 50-60 лет 4 во всех возрастных группах 5 не зависит от пола и возраста №39 Причины возникновения кариеса

		1 кариесогенная флора, углеводы, низкая резистентность эмали 2 кислотоустойчивость эмали, белки, низкая резистентность эмали 3 легкоусвояемые углеводы, высокая резистентность эмали, жиры 4 высокая резистентность эмали, углеводы, кариесогенная флора 5 углеводы, органические кислоты, высокая резистентность эмали №40 Ведущая роль в развитии кариеса принадлежит 1 Str. Salivaris 2 Str. Mutans 3 лактобациллам 4 Str. sangius 5 Str. Aureus №41 Размеры очага пигментации эмали, требующего динамического наблюдения и реминерализации 1 0,5-1,0 мм 2 1,0-1,5 мм 3 1,5-2,0 мм 4 2,0-2,5 мм 5 2,5-3,0 мм №42 Начальные повреждения эмали возникают при pH 1 3,5-4,5 2 4,5-5,5 3 5,5-6,5 4 6,5-7,5 5 7,5-8,0 №43 Гиперминерализация дентинных канальцев при среднем кариесе определяется в зоне 1 распада и деминерализации 2 тела поражения 3 прозрачного и интактного дентина 4 темной 5 заместительного дентина и изменений в пульпе №44 Безболезненность при среднем кариесе объясняется 1 некрозом пульпы 2 отсутствием чувствительной иннервации в дентине 3 разрушением наиболее чувствительной зоны (эмалево-дентинного соединения) 4 воспалением пульпы 5 воспалением периодонта №45 Первичный элемент поражения при хроническом рецидивирующем герпесе носит название 1 афта 2 корка 3 папула 4 пятно 5 везикула №46 При герпесе в цитологическом препарате находят клетки 1 Тцанка

		2 Лангханса 3 гигантские многоядерные 4 акантолитические 5 атипичные №47 Патологический процесс в результате скопления жидкости между клетками шиповатого слоя называется 1 акантозом 2 спонгиозом 3 паракератозом 4 папилломатозом 5 гиперкератозом №48 Маркерным заболеванием полости рта, сопровождающим ВИЧ-инфекцию, является 1 плоский лишай 2 хронический рецидивирующий афтозный стоматит 3 хронический рецидивирующий герпетический стоматит 4 многоформная экссудативная эритема 5 глоссалгия №49 Инкубационный период при сифилисе составляет 1 7-10 дней 2 14-17 дней 3 21-28 дней 4 3-6 недель 5 1 год №50 Первичный сифилис на слизистой оболочке полости рта проявляется как 1 папулезный сифилид 2 твердый шанкр 3 творожистый налет 4 гумма 5 пятнистый сифилид №51 Налет при кандидозе состоит из 1 смешанной флоры полости рта, клеток эпителия 2 единичных грибов Candida, клеток эпителия и фибрина 3 лептотрихий, вейлонелл, фибрина, клеток эпителия 4 почкующихся форм бластоспор, дрожжевого псевдомицелия, фибрина, клеток эпителия, лейкоцитов 5 фузобактерий, единичных грибов Candida, фибрина и десквамированных клеток эпителия №52 Острыми формами кандидоза являются 1 псевдомембранозная и атрофическая 2 атрофическая и гиперпластическая 3 веррукозная и псевдомембранозная 4 гиперпластическая и псевдомембранозная 5 плоская и гиперпластическая №53 Элементы поражения при контактной аллергии 1 пятно

		2 рубец 3 пузырек 4 эрозия №54 При многоформной экссудативной эритеме элементы поражения на слизистой оболочке 1 пятно, папула, волдырь, пузырь, эрозия 2 пятно, папула, пузырь 3 эрозия, язва, волдырь, пузырь 4 пузырь, пузырек, волдырь, эрозия 5 папула, эрозия, пузырь, «кокарда» №55 Язвенно-некротический гингивит Венсана относят к заболеваниям 1 вирусным 2 аллергическим 3 бактериальным 4 аутоиммунным 5 неврогенным №56 Фактор, провоцирующий многоформную экссудативную эритему 1 контакт с инфекционными пациентами 2 инсоляция 3 прием лекарственного препарата 4 заболевание сердечно-сосудистой системы 5 невроз №57 Повышение эффективности пломбирования эрозии зубов требует 1 более длительного протравливания поверхности эрозии, чем при кариесе 2 препарирования только твердосплавными борами 3 использования пломбировочных материалов без предварительного протравливания 4 реминерализующей терапии 5 пломбирования только стеклоиономерными цементами №58 Сохранение жизнеспособности пульпы возможно при 1 остром очаговом пульпите 2 остром диффузном пульпите 3 хроническом фиброзном пульпите 4 хроническом гипертрофическом пульпите 5 обострении хронического пульпита №59 Патологические воздействия на пульпу приводят к образованию 1 третичного дентина 2 клеточного цемента 3 неклеточного цемента 4 первичного дентина 5 вторичного дентина №60 Удаление пульпы (витальное, девитальное) показано при 1 острых формах пульпита 2 хроническом фиброзном пульпите 3 хроническом гангренозном пульпите 4 всех формах пульпита

		5 обострении хронического пульпита №61 Болезненное зондирование дна кариозной полости, точечное вскрытие полости зуба характерно для пульпита 1 острого очагового 2 острого диффузного 3 хронического фиброзного 4 хронического гипертрофического 5 хронического гангренозного №62 Очаг деструкции костной ткани с нечеткими контурами в области верхушки корня соответствует рентгенологической картине 1 хронического фиброзного периодонтита 2 хронического гранулематозного периодонтита 3 хронического гранулирующего периодонтита 4 острого периодонтита 5 хронического гангренозного пульпита №63 Наиболее эффективный метод лечения зубов с труднопроходимыми каналами 1 резорцин-формалиновый метод 2 трансканальный электрофорез йодом 3 трансканальный электрофорез с ферментами 4 депофорез 5 удаление №64 Наиболее обсемененной микробами частью корневого канала независимо от формы хронического периодонтита является 1 устье канала 2 средняя часть канала 3 верхушечная часть канала 4 околоверхушечная часть канала №65 Отсутствие боли в области причинного зуба, изменение конфигурации лица - это 1 обострение хронического гангренозного пульпита 2 острый периодонтит в фазе интоксикации 3 острый периодонтит в фазе экссудации 4 хронический фиброзный пульпит 5 периостит, подслизистый абсцесс №66 Патологический процесс в слизистой оболочке полости рта, приводящий к развитию симптома Никольского 1 акантоз 2 акантолиз 3 спонгиоз 4 гиперкератоз 5 паракератоз №67 Дополнительные методы обследования при травматической язве 1 проба Кулаженко 2 аллергологический

		3 цитологический 4 проба Ясиновского 5 соскоб на наличие грибов Candida №68 Для уточнения диагноза «лейкоплакия» используют метод исследования 1 серологический 2 бактериоскопический 3 иммунологический 4 гистологический 5 цитологический №69 Веррукозную форму лейкоплакии дифференцируют с 1 актиническим хейлитом 2 афтозным стоматитом 3 пузырчаткой 4 гиперкератотической формой плоского лишая 5 хроническим герпесом №70 Бородавчатый предрак дифференцируют с 1 гландулярным хейлитом 2 папилломой 3 афтозным стоматитом 4 хроническим герпесом 5 кандидозом №71 Отсутствие эпителизации эрозий при лечении хейлита Манганотти требует 1 прижигания 2 полного хирургического иссечения 3 химиотерапии 4 физиотерапии 5 радиотерапии №72 Кератоакантому слизистой оболочки полости рта относят к 1 факультативному предраку 2 облигатному предраку 3 дерматозам 4 раку 5 доброкачественным опухолям №73 К дополнительным методам обследования при папилломатозе относится 1 аллергологический 2 цитологический 3 гистологический 4 проба Кулаженко 5 иммунологический №74 Глоссодиния - это заболевание 1 инфекционное 2 аллергическое 3 психогенное 4 наследственное

		5 вирусное №75 При объективном обследовании больного глоссодинией выявляют 1 регионарный лимфаденит 2 отсутствие изменений в языке 3 сухость слизистой оболочки полости рта 4 одиночные афты на языке №76 Во время приема пищи жжение при глоссодинии исчезает из-за 1 приема теплой пищи 2 воздействия положительных эмоций 3 подавления в ЦНС болевой доминанты более сильной пищевой доминантой 4 механических движений языка №77 Абсолютным показанием к лечению хронического периодонтита в одно посещение является 1 хронический гранулематозный периодонтит однокорневого зуба 2 острый периодонтит однокорневого зуба 3 хронический фиброзный периодонтит 4 хронический гранулирующий периодонтит однокорневого зуба при наличии свищевого хода 5 хронический гранулирующий периодонтит многокорневого зуба №78 Эндодонтические инструменты для прохождения корневого канала 1 ример и К-файл 2 Н-файл (бурав Хедстрема) 3 каналонаполнитель 4 спредер 5 пульпэкстрактор №79 Препарат для медикаментозной обработки каналов с выраженной активностью в отношении анаэробных микроорганизмов 1 диклофенак натрия 2 метронидазол 3 гипохлорит натрия 4 фурацилин 5 перекись водорода №80 Пломбирование канала зуба при лечении острого периодонтита проводят после стихания острых воспалительных явлений 1 на 2-3 сутки 2 на 4-5 сутки 3 на 5-7 сутки 4 через 10 дней 5 через 14 дней №81 Пародонтом называют комплекс тканей, состоящий из 1 десны, альвеолярного гребня, периодонта и цемента корня зуба 2 десны, костной ткани альвеолы, периодонта и цемента корня зуба 3 десны, костной ткани альвеолы, шарпеевских волокон и цемента корня зуба 4 десны, круговой связки зуба, альвеолярного гребня, периодонта и

		цемента корня зуба 5 десны, круговой связки зуба, альвеолярного гребня, периодонта и клеточного цемента корня зуба №82 Функция пародонта, которая проявляется в сохранении целостности его структурных компонентов при внешних воздействиях 1 барьерная 2 трофическая 3 пластическая 4 регулирующая, нейросенсорная 5 амортизирующая, опорно-удерживающая №83 Функции пародонта, которые состоят в рефлекторной регуляции трофики тканей и жевательного давления при реализации пародонто-мускуляторного рефлекса 1 барьерная 2 трофическая 3 пластическая 4 регулирующая, нейросенсорная 5 амортизирующая, опорно-удерживающая №84 Соединительно-тканное образование, заключенное между кортикальной пластинкой альвеолы и цементом корня зуба до вершины альвеолы, которое проникает в цемент корня зуба, прободая кортикальную кость альвеолы 1 пародонт 2 периодонт 3 пародонтальное прикрепление 4 соединительно-тканное прикрепление 5 надальвеолярный волокнистый аппарат №85 Клинически определяемая граница между десной и слизистой оболочкой альвеолярного отростка 1 линия улыбки 2 десневой желобок 3 переходная складка 4 цементо-эмалевое соединение 5 слизисто-десневое соединение №86 Измерение, проведенное от цементо-эмалевой границы до дна пародонтального кармана 1 ложный карман 2 клиническая десневая борозда 3 глубина пародонтального кармана 4 обнажение поверхности корня зуба 5 потеря пародонтального прикрепления №87 Методы диагностики кариеса в стадии пятна основаны на 1 стабильности эмали 2 уменьшении проницаемости эмали 3 увеличении проницаемости эмали 4 изменении органической составляющей свойств эмали 5 изменении неорганической составляющей эмали №88

		При среднем кариесе в световом микроскопе различаются 1 прозрачная зона 2 темная зона 3 зона прозрачного и интактного дентина 4 зона подповерхностной деминерализации 5 тело поражения №89 Дифференциальный диагноз бессимптомного течения среднего кариеса проводят с 1 кариесом в стадии пятна 2 хроническим гранулематозным периодонтитом 3 деструктивной формой флюороза 4 хроническим фиброзным периодонтитом 5 местной гипоплазией №90 Заполненные бактериями, расширенные дентинные трубочки при среднем кариесе определяются в зоне 1 распада и деминерализации 2 тела поражения 3 прозрачного и интактного дентина 4 темной №91 Рецидив герпетической инфекции происходит в результате 1 аллергии 2 дисбактериоза 3 активизации латентной инфекции 4 активизации условно-патогенной микрофлоры 5 стоматологического вмешательства №92 Препарат, обладающий противовирусной активностью 1 нистатин 2 дибазол 3 трихопол 4 ацикловир 5 цифран №93 Необходимое исследование, подтверждающее диагноз кандидоз 1 рентгенологическое 2 бактериоскопическое 3 сиалографическое 4 цитологическое 5 иммунологическое №94 Взятие материала для бактериоскопического исследования проводят 1 после еды 2 до еды 3 натощак 4 в любое время 5 через 3 часа после еды №95 Лечебные мероприятия при контактной аллергии направлены на 1 устранение аллергена 2 десенсибилизацию организма

		3 обезболивание 4 устранение очаговой инфекции №96 Препараты для местного лечения контактной аллергии в полости рта 1 антисептики, десенсибилизирующие, эпителизирующие 2 противогрибковые, прижигающие 3 противовирусные 4 противомикробные №97 При обследовании больного в период ремиссии многоформной экссудативной эритемы проводят 1 кожно-аллергические пробы и гистаминовую пробу 2 реакцию лейкоцитоза 3 реакцию торможения миграции лейкоцитов 4 клинический анализ крови 5 анализ крови на сахар №98 Картина крови при многоформной экссудативной эритеме тяжелой формы 1 клинический анализ крови в пределах нормы 2 анизоцитоз, пойкилоцитоз 3 агранулоцитоз 4 лейкопения 5 лейкоцитоз, эозинофилия №99 Средства для местного лечения хронического рецидивирующего афтозного стоматита 1 стрептоцидовая мазь 2 ацикловир 3 кератопластик 4 бонафтоновая мазь 5 гидрокортизоновая мазь №100 Общее лечение хронического рецидивирующего афтозного стоматита 1 антибиотики 2 гормональные препараты 3 сульфаниламиды 4 средства, повышающие резистентность организма 5 седативные препараты

Шкала оценивания
«Отлично» - более 91% правильных ответов на тестовые задания каждого уровня
«Хорошо» - 81-90% правильных ответов на тестовые задания каждого уровня
«Удовлетворительно» - 71-80% правильных ответов на тестовые задания каждого уровня
«Неудовлетворительно» - 70% и менее правильных ответов на тестовые задания каждого уровня