Документ подписан простой электронной подписью
Информация о владельце:
ФИО: Ковтун Ольга Петровна
Должность: ректор
Дата подписания: 04.08.2025 08:37:00
Уникальный программный ключ:
f590ada38fac7f9d3be3160b34c218b72d19757c

Приложение к РПД

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

**Кафедра терапевтической стоматологии и пропедевтики стоматологических заболеваний**

УТВЕРЖДАЮ
Проректор по образовательной
деятельности и молодежной политике
Т.В. Бородулина
23 июня 2023 г.
(печать УМУ)

**Фонд оценочных средств для проведения промежуточной аттестации по дисциплине**
**СТОМАТОЛОГИЯ**

Специальность: 31.05.02 Педиатрия
Уровень высшего образования: специалитет
Квалификация: врач - педиатр

г. Екатеринбург
2023 г.

## 1.Кодификатор результатов обучения по дисциплине

## Кодификатор результатов обучения

| Категория (группа) компетенций | Код и наименование компетенции | Код и наименование индикатора достижения компетенции | Индекс трудовой функции и ее содержание (из ПС) | Дидактическая единица (ДЕ) | Контролируемые учебные элементы, формируемые в результате освоения дисциплины | | | Методы оценивания результатов освоения дисциплины |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | **Знания** | **Умения** | **Навыки** | |
| Диагностические инструментальные методы обследования | **ОПК-4.** Способен применять медицинские изделия, предусмотренные порядком оказания медицинской помощи, а также проводить обследования пациента с целью установления диагноза | **ИОПК 4.1** Знает: цель, задачи, принципы обследования пациента; предназначение медицинских изделий, предусмотренных порядком оказания медицинской помощи; особенности современного диагностического процесса, принципы диагностики, основанной на научных доказательствах; возможности и ограничения методов, использующиеся с целью установления диагноза<br>**ИОПК-4.2** Умеет: проводить обследование пациента с целью установления диагноза, используя подход, основанный на научных доказательствах; применять медицинские изделия, предусмотренные порядком оказания медицинской помощи<br>**ИОПК-4.3** Обосновывает алгоритм применения и | А/01.7 Обследование детей с целью установления диагноза | **ДЕ 1** Обследование стоматологического больного | -клиническая картина, особенности наиболее распространенных стоматологических заболеваний, протекающих в типичной форме у детей и подростков;<br>- современные методы обследования стоматологических больных | - сбор полного анамнеза пациента, проведение физикального обследования больных детей и подростков, направление на лабораторно-инструментальное обследование, консультацию к специалистам | - методы обследования челюстно-лицевой области и полости рта;<br>- алгоритм постановки предварительного диагноза детям и подросткам с последующим направлением на дополнительное обследование к врачам-специалистам | БРС, зачет |

| | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | оценки результатов использования медицинских технологий, в том числе технологий искусственного интеллекта, специализированного оборудования и медицинских изделий при решении профессиональных задач | | | | | | |
| Диагностика заболеваний у детей и подростков | **ПК-1.** Способность и готовность к сбору и анализу жалоб пациента, данных анамнеза, результатов осмотра, лабораторных, инструментальных, патологоанатомических и иных исследований в целях оценки состояния и установления факта наличия или отсутствия заболевания, в том числе с использованием цифровых технологий<br><br>**ПК-2.** Способность и готовность к осуществлению комплекса мероприя | **ИПК 1.1-1.16**<br><br>**ИПК 2.1-2.8** | | **ДЕ 2** Кариесология. Обезболивание | - клиническая картина, особенности течения и возможные осложнения наиболее распространенных стоматологических заболеваний, протекающих в типичной форме у детей и подростков;<br>- основные клинические проявления у детей и подростков заболеваний челюстно-лицевой области, особенности течения и наблюдения;<br>- клинико-фармакологическая характеристика основных групп лекарственных препаратов и рациональный выбор лекарственных средств при лечении основных стоматологических заболеваний;<br>- современные методы обследования стоматологиче | -сбор полного анамнеза пациента, проведение физикального обследования больных детей и подростков, направление на лабораторно-инструментальное обследование, консультацию к специалистам; интерпретирование результатов обследования, постановка пациенту предварительный диагноз и планирование объема дополнительных исследований для уточнения диагноза,<br>- оказание первой помощи в экстренных случаях до приезда бригады скорой медицинской помощи | - методы обследования челюстно-лицевой области и полости рта;<br>- алгоритм постановки предварительного диагноза детям и подросткам с последующим направлением на дополнительное обследование к врачам-специалистам;<br>- алгоритм выполнения основных диагностических и лечебных мероприятий по оказанию первой врачебной помощи при неотложных и угрожающих жизни состояниях в челюстно-лицевой области | |

| | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | тий, направленных на раннюю диагностику заболеваний, выявление причин и условий их возникновения и развития, в том числе с использованием инновационных методов и методик диагностики и цифровых технологий | | | | ских больных | | | |
| | | | | **ДЕ 3** Эндодонтия. Заболевания пародонта | - клиническая картина, особенности течения и возможные осложнения наиболее распространенных стоматологических заболеваний, протекающих в типичной форме у детей и подростков;<br>- основные клинические проявления у детей и подростков заболеваний челюстно-лицевой области, особенности течения и наблюдения;<br>- современные методы обследования стоматологических больных | - методы обследования челюстно-лицевой области и полости рта;<br>- алгоритм постановки предварительного диагноза детям и подросткам с последующим направлением на дополнительное обследование к врачам-специалистам | - методы обследования челюстно-лицевой области и полости рта;<br>- алгоритм постановки предварительного диагноза детям и подросткам с последующим направлением на дополнительное обследование к врачам-специалистам | |
| | | | | **ДЕ 4** Воспалительные заболевания челюстно-лицевой области. Осложнения острой одонтогенной инфекции | -клиническая картина, особенности течения и возможные осложнения наиболее распространенных стоматологических заболеваний, протекающих в типичной форме у детей и подростков;<br>- основные клинические проявления у детей и подростков заболеваний челюстно-лицевой области, особенности течения и наблюдения;<br>- современные | -методы обследования челюстно-лицевой области и полости рта;<br>- алгоритм постановки предварительного диагноза детям и подросткам с последующим направлением на дополнительное обследование к врачам-специалистам | - методы обследования челюстно-лицевой области и полости рта;<br>- алгоритм постановки предварительного диагноза детям и подросткам с последующим направлением на дополнительное обследование к врачам-специалистам | |

| | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | методы обследования стоматологических больных | | | |
| | | | | **ДЕ 5** Травмы, опухоли челюстно-лицевой области. Заболевания слюнных желез. Врожденные и приобретенные аномалии и деформации лица и челюстей. | - клиническая картина, особенности течения и возможные осложнения наиболее распространенных стоматологических заболеваний, протекающих в типичной форме у детей и подростков;<br>- основные клинические проявления у детей и подростков заболеваний челюстно-лицевой области, особенности течения и наблюдения;<br>- современные методы обследования стоматологических больных | - методы обследования челюстно-лицевой области и полости рта;<br>- алгоритм постановки предварительного диагноза детям и подросткам с последующим направлением на дополнительное обследование к врачам-специалистам | - методы обследования челюстно-лицевой области и полости рта;<br>- алгоритм постановки предварительного диагноза детям и подросткам с последующим направлением на дополнительное обследование к врачам-специалистам | |
| | | | | **ДЕ 6** Профилактика стоматологических заболеваний | - основы профилактической медицины, направленной на укрепление здоровья детей и подростков;<br>- принципы диспансерного наблюдения различных возрастно-половых и социальных групп населения, реабилитации пациентов со стоматологическими заболеваниями | - проведение мероприятий по первичной и вторичной профилактике наиболее часто встречающихся стоматологических заболеваний с детьми, подростками и их родителями;<br>- анализ и оценка качества медицинской помощи, состояния здоровья детского населения, влияния на него факторов образа жизни, окружающей | - принципы врачебной деонтологии и медицинской этики;<br>-навыки информирования пациентов различных возрастных групп и их родственников и близких в соответствии с требованиями правил информированного согласия;<br>- оценка состояния здоровья детского населения различных возрастно-половых | |

| | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | | среды и организации медицинской помощи;<br>- анализ социальных и экологических факторов, влияющих на стоматологическое здоровье детей, создание условий для организации здорового образа жизни | групп;<br>- принципы проведения санитарно-просветительской работы по пропаганде здорового образа жизни | |

**2. Оценочные средства для промежуточной аттестации**

**Примеры тестовых заданий**

Тестовые задания разработаны по каждой дидактической единице. Задание позволяет оценить знания конкретной темы дисциплины. В тестовом задании студенту предлагается выбрать один правильный ответ.

*1. Метод исследования нервной и мышечной ткани электрическим током называется:*
a. электрообезболивание
b. электросон
c. миография
d. электрофорез
+ e. Электродиагностика

*2. Здоровая пульпа реагирует на силу тока:*
a. 20-30 мкА
+ b. 2-6 мкА
c. 60 мкА
d. 100мкА
e. 15-20 мкА

*3. Хорошей электропроводностью обладают:*
a. ороговевший слой эпидермиса
b. костная ткань
c. сухожилие
+ d. слизистая оболочка полости рта
e. хрящевая ткань

*4. Введение лекарственных веществ в организм с помощью гальванического тока называется:*
a. фонофорез
+ b. электрофорез
c. диэлектролиз
d. ультразвук
e. диадинамотерапия

*5. Массаж лица проводят по ходу:*
a. нервов
b. мышечных волокон
+ c. лимфатических сосудов
d. кровеносных сосудов
e. без учета топографических особенностей

*6. При лечении кариеса в стадии пятна применяют методы:*
a. флюктуоризацию
b. дарсонвализацию
c. УВЧ – терапию
+ d. электрофорез микроэлементов
e. электростимуляцию

*7. Для профилактики кариеса зубов у ребенка беременной назначают:*
a. местное инфракрасное излучение
b. общую франклинизацию
+ c. общее УФ – облучение
d. местное УФ – облучение
e. электрофорез микроэлементов

*8. При травме зуба необходимо провести:*
a. электрообезболивание
b. электростимуляцию
+ c. электроодонтодиагностику
d. электрофорез
e. дарсонвализацию

*9. Тепловые процедуры при контрактуре жевательных мышц необходимо назначать:*
+ a. после купирования острого воспаления
b. при остром воспалении
c. при обострении хронического процесса
d. на ранних стадиях заболевания
e. стадия течения не имеет значения

*10. При неврите лицевого нерва проводят:*
+ a. электродиагностику
b. электросон
c. электромиографию
d. электроодонтометрию
e. рентгенологическое обследование

*11. Наличие налета на зубах можно определить с помощью индекса:*
a. КПУ
+ b. Федорова – Володкиной
c. КПИ
d. РМА
e. ПИ

*12. Смыкание зубов при максимальном количестве контактирующих точек:*
+ a. центральная окклюзия
b. передняя окклюзия

c. задняя окклюзия
d. боковая правая окклюзия
e. боковая левая окклюзия

*13. Метод исследования, наиболее полно отражающий объем тканей при новообразовании костей лицевого скелета:*
+ a. компьютерная томография
b. радиовизиография
c. обзорная рентгенография костей лицевого скелета
d. ортопантомография
e. дентальная рентгенография

*14. На ортопантомограмме получают:*
a. развернутое рентгенологическое изображение верхней челюсти
b. изображение височно-нижнечелюстного сустава
c. развернутое рентгенологическое изображение нижней челюсти
d. развернутое рентгенологическое изображение верхней и нижней челюстей
+ e. развернутое рентгенологическое изображение верхней и нижней челюстей и височно-нижнечелюстного сустава

**Вопросы билетов для рубежного (промежуточного) контроля**

| № | Вопрос | Компетенция |
|---|---|---|
| 1. | Классификация кариозных полостей | ОПК-4, ПК-1, 2 |
| 2. | Методы обследования стоматологического больного | ОПК-4, ПК-1, 2 |
| 3. | Методы профилактики стоматологических заболеваний | ОПК-4, ПК-1, 2 |
| 4. | Выявить общие противопоказания для проведения физиотерапевтических методов лечения | ОПК-4, ПК-1, 2 |
| 5. | Виды прикусов | ОПК-4, ПК-1, 2 |
| 6. | Показания к назначению электрофореза, механизм воздействия на организм, частные методики | ОПК-4, ПК-1, 2 |
| 7. | Депофорез – показания, механизм действия, возможные осложнения | ОПК-4, ПК-1, 2 |
| 8. | Классификация заболеваний пародонта | ОПК-4, ПК-1, 2 |
| 9. | Обсолютные противопоказания к назначению импульсных токов | ОПК-4, ПК-1, 2 |
| 10. | Электрообезболивание, механизм действия, показания, противопоказания | ОПК-4, ПК-1, 2 |
| 11. | Методы лечения кариеса у детей | ОПК-4, ПК-1, 2 |
| 12. | Воспалительные заболевания челюстно-лицевой области | ОПК-4, ПК-1, 2 |
| 13. | Лазеры в стоматологии. Показания. Противопоказания | ОПК-4, ПК-1, 2 |
| 14. | Пульпиты у детей. Клиника, диагностика | ОПК-4, ПК-1, 2 |
| 15. | Средства гигиены полости рта | ОПК-4, ПК-1, 2 |

**Темы контрольных работ**

**Вариант № 1.** При исследовании гигиенического состояния полости рта у ребёнка 11 лет определяется окрашивание центральных резцов на ¼ поверхности зуба, боковых резцов и клыков на ½ поверхности зуба.
1. Определите гигиенический индекс по Фёдорову-Володкиной.
2. Оцените гигиеническое состояние полости рта.
3. Классификация зубных отложений.

**Вариант № 2.** Ребёнок 3,5 лет жалуется на острую боль при приёме пищи, припухлость правой щеки, самопроизвольные боли в вечернее время. Болен в течение двух дней. Объективно: лицо асимметричное за счёт отёка мягких тканей в правой щёчной области. Подчелюстные лимфоузлы плотные, болезненные. В 54 зубе на жевательной поверхности глубокая кариозная полость. Полость зуба закрыта. Подвижность 54 зуба 1 степени, перкуссия резко болезненная. Переходная складка сглажена, отёчна и гиперемирована в области указанного зуба. Пальпация в этой области болезненная, инфильтрата нет.
1.Поставьте предварительный диагноз.
2.Выберите метод лечения.

**Вариант № 3.** Больной 8,5 лет жалуется на неприятные ощущения при жевании в области 26 зуба. Объективно: на жевательной поверхности 26 зуба глубокая кариозная полость, заполненная светлым, размягчённым дентином. На холодную воду кратковременный приступ боли. После удаления размягчённого дентина зондирование дна полости болезненное. Сравнительная перкуссия 16 и 26 зубов безболезненная. Слизистая оболочка полости рта без видимых изменений.
1.Укажите предполагаемые диагнозы.
2.Поставьте окончательный диагноз.
3.Какое лечение должно быть проведено?

**Вариант № 4.** Больной 15 лет обратился с жалобами на кровоточивость дёсен при чистке зубов и приёме твёрдой пищи. Указанные явления появились год тому назад. Лечение не проводилось. Перенесённые заболевания не помнит. Практически здоров. При объективном осмотре: общее состояние удовлетворительное. Физическое и интеллектуальное развитие соответствует возрасту. Кожные покровы чистые. Лицо симметричное. Отклонений в прикреплении уздечек губ, языка не выявлено. Имеется сужение верхней и нижней челюсти, открытый прикус. В области фронтальных зубов верхней и нижней челюсти маргинальная десна и межзубные сосочки гиперемированы, отёчны. Гигиенический индекс по Фёдорову-Володкиной = 3,5 балла.
1. Перечислите предполагаемые заболевания.
2. Назовите дополнительные методы диагностики.
3. Проведите дифференциальную диагностику.
4. Составьте план лечения больного.

**Вариант № 5.** Ребёнок 8 лет обратился к стоматологу с жалобами на дефект твёрдых тканей в области центральных и боковых зубов. В анамнезе: ребёнок в течение первого года жизни перенёс кишечную инфекцию, болел бронхитом, пневмонией. Объективно: отмечаются симметричные дефекты эмали 12, 11, 21, 22, 31, 32, 41, 42 зубов, расположенные вблизи режущего края на вестибулярной поверхности и на буграх 16, 26, 36, 46 зубов. Дефекты имеют матовую окраску.
1. Какие заболевания можно предположить?
2. Причины системной, очаговой и местной гипоплазии.

**Вариант № 6.** Ребёнку 1,5 года. Со слов матери: жалобы на рвоту, повышенную температуру тела до 39о, отказ от приёма пищи. Указанные симптомы появились два дня назад. При объективном осмотре: девочка вялая, отмечается гиперсаливация, температура тела 38,5о. На коже лица вокруг губ 4 пузырька, наполненные полупрозрачным содержимым. На слизистой оболочке щёк, языка, вестибулярной поверхности губ 14 эрозий округлой формы, диаметром 2-3 мм, покрытых белесоватым тонким налётом, резко болезненных при пальпации. Десна отёчна, гиперемирована, наплывает на зубы. Десневые сосочки закруглены, кровоточат при прикосновении ватным тампоном. Подчелюстные лимфатические узлы увеличены, плотные, болезненные при пальпации.
1.Поставьте диагноз.
2.Укажите степень тяжести патологии.
3.Составьте план лечения ребёнка.

**Вариант № 7**. Больная 9 лет поступила в стоматологическое отделение с жалобами на повышенную температуру тела, наличие отека в области левой половины нижней челюсти. Местно: асимметрия лица за счет инфильтрата размером 4,0 х 6,0 см. Кожа над инфильтратом напряжена, гиперемирована, в складку не собирается. При пальпации переходная складка в проекции 36 сглажена и болезненна, определяется флюктуация. Открывание рта свободное. Коронка 36 разрушена. На рентгенограмме нижней челюсти слева у верхушки корней 36 определяется очаг резорбции костной ткани, неравномерно расширена периодонтальная щель. При исследовании крови отмечается лейкоцитоз и увеличение СОЭ.
1. Этиология и патогенез данного заболевания.
2. Диагноз.
3. Дифференциальная диагностика.
4. Методы обезболивания.
5. Лечение.

**Вариант № 8.** Больной 2-х недельного возраста возбужден, кричит, плохо спит, не берет грудь, температура тела до 39о С. Общее состояние тяжелое. Рана на пупке с кровянисто-гнойным отделяемым. Лицо асимметрично за счет отёка мягких тканей левой половины лица. Кожные покровы век, склера и конъюнктива левого глаза гиперемированы. Глазная щель сужена. Экзофтальм. При пальпации в области нижнего века определяется инфильтрат с признаками флюктуации. Из левого носового хода гнойные выделения в незначительном количестве. Слизистая оболочка полости рта в области верхней челюсти слева отечна, переходная складка сглажена. В анализе лейкоцитоз 25х10 9 л; СОЭ – 35 мм/час. В сыворотке крови С – реактивный белок.
1. Этиология и патогенез данного заболевания.
2. Дифференциальная диагностика.
3. Диагноз.
4. Исход заболевания.

**Вариант № 9.** Составьте план поэтапного лечения для больного с расщелиной верхней губы, альвеолярного отростка, твердого и мягкого неба.

**Вариант № 10.** Больной 8 лет поступил в стоматологическое отделение с опухолевидным образованием на нижней челюсти справа. Местно: лицо без особенностей, открывание рта свободное. Слизистая оболочка полости рта в цвете не изменена. Кариозный 85 зуб, перкуссия его безболезненная. Коронки 83 и 85 зубов конвергируют. Со стороны преддверия полости рта в проекции 85 определяется выбухание наружной кортикальной

пластинки. Симптом «пергаментного хруста» положительный. На рентгенограмме нижней челюсти справа определяется деструкция костной ткани в проекции корней 85, 84 и 83 зубов овальной формы, с четкими границами и зоной склероза. Корни 84 проецируются в зоне деструкции. Зачаток 45 смещен к нижнему краю челюсти.
1. Этиология и патогенез данного заболевания.
2. Дифференциальная диагностика.
3. Диагноз.
4. Способы лечения.
5. Исход заболевания.

**Вариант № 11.** У ребёнка 4 лет имеются меловидные кариозные пятна на вестибулярной поверхности 51, 52, 53, 61, 62, 63 зубов. 1. Укажите средства для местного лечения. 2. Классификация кариеса зубов.

**Вариант № 12.** Больному 11 лет. Жалобы на косметический дефект. При внешнем осмотре отмечается незначительное укорочение нижней трети лица. Со стороны полости рта: на верхней челюсти 11, 21 расположены нёбно, на нижней челюсти отмечается скученность в области 31, 41 зубов. При соотношении зубных рядов фронтальная группа зубов верхней челюсти перекрывает зубы нижней челюсти на 2/3. 16, 26 зубы смыкаются по II классу классификации Энгля.
1. Какие дополнительные методы обследования необходимо провести для уточнения диагноза?
2. Поставьте диагноз.
3. Составьте план лечения.
4. Морфологические изменения в зубных и околозубных тканях при ортодонтическом лечении.

**Вариант № 13.** При осмотре ребёнка 7 лет выявлены нарушения функции носового дыхания, «инфантильный» тип глотания.
1. Врачебная тактика по отношению к данному пациенту.
2. Значение функций дыхания и глотания в развитии зубочелюстных деформаций.
3. К каким изменениям зубочелюстной системы приведёт нарушение данных функций.

**Темы учебно-исследовательских работ**

- Эпидемиологическое стоматологическое обследование населения. Цель, задачи, этапы, методики, регистрация и анализ результатов. Калибровка специалистов, участвующих в обследовании.
- Стоматологическая заболеваемость населения. Распространенность и интенсивность кариеса и заболеваний пародонта.
- Цель и задачи ВОЗ по профилактике стоматологических заболеваний. Опыт зарубежных стран и России в профилактической и коммунальной стоматологии.
- Принципы разработки, внедрения и оценки эффективности программ профилактики
- Цель, методы, средства и формы стоматологического просвещения. Мотивация населения к поддержанию здоровья полости рта.
- Факторы риска возникновения кариеса зубов. Кариесрезистентность эмали. Кариесогенная ситуация.
- Общие методы профилактики кариеса: здоровый образ жизни, закаливание, сбалансированное питание, стоматологическое просвещение, гигиеническое воспитание населения, диспансеризация.
- Методы фторидпрофилактики кариеса. Современные представления о механизме действия фторидов.

- Факторы риска возникновения флюороза. Оптимальное содержание фторидов в питьевой воде для различных климатических зон. Индивидуальные и коллективные профилактические мероприятия при флюорозе.
- Индивидуальный подбор средств по уходу за полостью рта с учетом возраста и стоматологического статуса детей и подростков.
- Значение гигиены полости рта в профилактике воспалительных заболеваний пародонта.
- Профилактика стоматологических заболеваний у беременных и детей раннего возраста.

**3. Методика БРС оценивания образовательных достижений студентов**

Учебные достижения обучающихся в рамках изучения дисциплины в 10 семестре оцениваются в соответствии с Методикой балльно-рейтинговой системы оценивания учебных достижений студентов по дисциплине «Стоматология». Форма аттестации студентов по дисциплине «Стоматология» - зачет.

*Аттестация по дисциплине проводится в 3 этапа:*

1 этап – проведение промежуточных контролей, которые проводятся по окончании модуля. Рубежный контроль осуществляется в течение семестра в соответствии с календарным планом, утверждённым на заседании кафедры и доступным для студентов, и указанными вопросами.

2 этап – решение тестовых заданий в компьютерном классе кафедры из перечня тестовых вопросов. Используемый формат тестовых заданий – выбор одного правильного ответа. На ответ студенту выделяется 100 минут компьютерного времени.

При количестве правильных ответов 71-80% студент получает 5 рейтинговых баллов (оценка «удовлетворительно»), 81-90% – 10 баллов (оценка хорошо), 91-100% – 15 баллов (отлично).

3 этап – написание и защита контрольной работы на итоговом занятии в конце 10 семестра. Варианты контрольных работ, предлагаемые студентам, указаны выше.

**4. Показатели и критерии оценки**

В Аттестационных материалах УМК дисциплины обозначены все виды учебной работы, оцениваемые в рамках дисциплинарного модуля, виды рубежного контроля, определены диапазоны рейтинговых баллов по дисциплинарным модулям с выделением рейтинговых баллов за каждый вид учебной работы студента.

Студент, имеющий рейтинг по дисциплине в семестре в общей сложности не менее 40 баллов, считается допущенным к сдаче зачёта.

С целью поощрения студентов за демонстрацию высоких учебных достижений, высокой учебной мотивации, прилежания и на основании высоких результатов текущего контроля, в т.ч. контроля самостоятельной работы, студентам могут предоставляться премиальные баллы.

***Критерии итоговой оценки успеваемости студента:***

Зачтено – 50-100 баллов,
Неудовлетворительно – 0-49 баллов,
Удовлетворительно – 50-69 баллов,
Хорошо – 70-74 балла,
Отлично – 85-100 баллов.