

Документ подписан простой электронной подписью
Информация о владельце:
ФИО: Семенов Юрий Алексеевич
Должность: Ректор
Дата подписания: 20.03.2026 17:44:52
Уникальный программный ключ:
7ee61f7810e60557bee49a0b5179820157a6089

Приложение к РПД

**Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего
образования «Уральский государственный медицинский университет»
Министерства здравоохранения Российской Федерации
(ФГБОУ ВО УГМУ Минздрава России)**

Кафедра стоматологии детского возраста и ортодонтии



УТВЕРЖДАЮ
Проректор по образовательной деятельности
А.А. Ушаков
«12» июня 2025 г.

**Фонд оценочных средств по дисциплине
ДЕТСКАЯ ЧЕЛЮСТНО-ЛИЦЕВАЯ ХИРУРГИЯ**

Специальность: 31.05.03 Стоматология
Уровень высшего образования: специалитет
Квалификация: врач-стоматолог

г. Екатеринбург
2025 год

Фонд оценочных средств по дисциплине «Детская челюстно-лицевая хирургия» составлен в соответствии с требованиями Федерального государственного образовательного стандарта высшего образования по специальности 31.05.03 Стоматология (уровень специалитета), утвержденного приказом Министерства образования и науки Российской Федерации 12.08.2020 г. №984, и с учетом требований профессионального стандарта «Врач-стоматолог», утвержденного приказом Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 10 мая 2016 г. №227н.

Фонд оценочных средств составлен авторским коллективом сотрудников кафедры стоматологии детского возраста и ортодонтии ФГБОУ ВО УГМУ Минздрава России:

- Шишмарева Анастасия Сергеевна, доцент, д.м.н., заведующая кафедрой стоматологии детского возраста и ортодонтии;
- Хелашвили Елизавета Зурабовна, ассистент кафедры стоматологии детского возраста и ортодонтии;
- Вольхина Валентина Николаевна, доцент, к.м.н., доцент кафедры стоматологии детского возраста и ортодонтии;
- Замятина Ирина Алексеевна, доцент, к.м.н., доцент кафедры стоматологии детского возраста и ортодонтии;
- Закиров Тарас Валерьевич, доцент, к.м.н., доцент кафедры стоматологии детского возраста и ортодонтии;
- Плотников Александр Сергеевич, ассистент кафедры стоматологии детского возраста и ортодонтии.

Рецензент:

- Костина Ирина Николаевна, профессор, д.м.н., профессор кафедры хирургической стоматологии, оториноларингологии и челюстно-лицевой хирургии ФГБОУ ВО УГМУ Минздрава России

Фонд оценочных средств по дисциплине обсужден и одобрен на заседании кафедры стоматологии детского возраста и ортодонтии 24.04 2025г. (протокол №6).

Фонд оценочных средств по дисциплине обсужден и одобрен Методической комиссией специальности «Стоматология» 23.05.2025 г. (протокол №5).

Фонд оценочных средств по дисциплине обсужден и одобрен учебно-методическим управлением 23.05.2025 года.

1. 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	
Этические и правовые основы профессиональной деятельности	ОПК-2. Способен анализировать результаты собственной деятельности для предотвращения профессиональных ошибок	ОИПК-2.1 ОИПК-2.2 ОИПК-2.3	-	ДЕ 1 ДЕ 2 ДЕ 3 ДЕ 4 ДЕ 5 ДЕ 6 ДЕ 7 ДЕ 8 ДЕ 9 ДЕ 11 ДЕ 12 ДЕ 13 ДЕ 14 ДЕ 15 ДЕ 16 ДЕ 17 ДЕ 18 ДЕ 19 ДЕ 20 ДЕ 21 ДЕ 22 ДЕ 23 ДЕ 24 ДЕ 25 ДЕ 26	основы медицинской этики и деонтологии; основы законодательства в сфере здравоохранения; правовые аспекты врачебной деятельности	защищать гражданские права врачей и пациентов различного возраста	работать с персональными данными пациентов и сведениями, составляющими врачебную тайну, препятствует их разглашению	тестовый контроль, решение ситуационных задач, демонстрация навыков оформления медицинской документации
Диагностик а заболеваний	ПК-1 Способность и готовность к сбору и анализу жалоб пациента,	ИПК-1.1 ИПК-1.2 ИПК-1.3	А/01.7 Обследование детей с целью	ДЕ 1 ДЕ 3 ДЕ 6 ДЕ 7	-общие принципы и особенности диагностики наследственных	-учитывать роль генетических предрасположенностей возникновения наиболее	-клинические методы обследования челюстно-лицевой области;	тестовый контроль, решение ситуационных задач,

у детей и подростков	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.		установлен я диагноза	ДЕ 8 ДЕ 9 ДЕ 11 ДЕ 12 ДЕ 13 ДЕ 14 ДЕ 15 ДЕ 16 ДЕ 17 ДЕ 18 ДЕ 19 ДЕ 20 ДЕ 21 ДЕ 22 ДЕ 23 ДЕ 24 ДЕ 25 ДЕ 26	заболеваний и врожденных аномалий; -особенности маршрутизации пациентов с наследственными заболеваниями ЧЛЮ; -связь наследственных аномалий ЧЛЮ с факторами внешней среды, профессиональными вредностями и несоблюдением здорового образа жизни.	часто встречающихся заболеваний -собрать полный медицинский анамнез пациента, включая данные о состоянии полости рта и зубов, провести опрос больного и его родственников (собрать биологическую, медицинскую, психологическую и социальную информацию); -поставить диагноз генетического синдрома.	-основы медико-генетического консультирования и методы профилактики генетических болезней; -проведение диспансерного осмотра детей и взрослых со стоматологическими заболеваниями; -навыки общения, относящиеся к основным навыкам клинической компетентности.	демонстрация навыков оформления медицинской документации
Лечение стоматологических заболеваний	ПК-2. Способен к назначению и проведению лечения детей и взрослых со стоматологическими заболеваниями, контролю его эффективности и безопасности	ИПК-2.1 ИПК-2.2 ИПК-2.3	А/02.7 Назначение лечения детям и контроль его эффективности и безопасности.	ДЕ 1 ДЕ 3 ДЕ 6 ДЕ 8 ДЕ 9 ДЕ 11 ДЕ 12 ДЕ 13 ДЕ 14 ДЕ 15 ДЕ 16 ДЕ 17 ДЕ 18 ДЕ 19 ДЕ 20 ДЕ 21 ДЕ 22 ДЕ 23 ДЕ 24 ДЕ 25 ДЕ 26	Порядок оказания медицинской помощи взрослому населению при стоматологических заболеваниях Порядок оказания медицинской помощи детям со стоматологическими заболеваниями Клинические рекомендации по вопросам оказания медицинской помощи пациентам со стоматологическими заболеваниями	Разрабатывать план лечения детей и взрослых со стоматологическими заболеваниями в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями, с учетом стандартов медицинской помощи Подбирать и назначать лекарственные препараты, медицинские изделия (в том числе стоматологические материалы), диетическое питание, лечебно-оздоровительный режим	Разработки плана лечения детей и взрослых со стоматологическими заболеваниями с учетом диагноза, возраста и клинической картины в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями, с учетом стандартов медицинской помощи	тестовый контроль, решение ситуационных задач, демонстрация навыков оформления медицинской документации.

						для лечения детей и взрослых со стоматологическими заболеваниями в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями, с учетом стандартов медицинской помощи		
Профилактика стоматологических заболеваний	ПК-4. Способен к проведению и контролю эффективности мероприятий по профилактике стоматологических заболеваний у детей и взрослых, в том числе к проведению профилактических осмотров и диспансерного наблюдения	ИПК-4.1 ИПК-4.2 ИПК-4.2	А/04.7 Проведение и контроль эффективности мероприятий по профилактике и формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению населения с целью профилактики стоматологических	ДЕ 11 ДЕ 13 ДЕ 14 ДЕ 15 ДЕ 16 ДЕ 17 ДЕ 18 ДЕ 19 ДЕ 20 ДЕ 21 ДЕ 23 ДЕ 26	Изучать нормативные правовые акты, регламентирующие порядки проведения профилактических медицинских осмотров и диспансеризации Основные критерии здорового образа жизни и методы его формирования Социально-гигиенические и медицинские аспекты алкоголизма, наркоманий, токсикоманий, основные принципы их профилактики Формы и методы санитарно-гигиенического просвещения среди пациентов (их законных	Проводить санитарно-гигиеническое просвещение среди детей и взрослых (их законных представителей) и медицинских работников с целью формирования здорового образа жизни и профилактики стоматологических заболеваний; проводить санитарно-просветительскую работу среди детей и взрослых со стоматологическими заболеваниями с целью формирования здорового образа жизни и профилактики стоматологических заболеваний; формировать у детей и взрослых (их законных	Пропаганды здорового образа жизни и профилактики стоматологических заболеваний Проведения санитарно-просветительской работы среди детей и взрослых со стоматологическими заболеваниями Формирования у детей и взрослых (их законных представителей) поведения, направленного на сохранение и повышение уровня соматического здоровья Формирования программ здорового образа жизни, включая программы снижения потребления алкоголя и табака,	тестовый контроль, решение ситуационных задач, демонстрация навыков оформления медицинской документации.

			заболевани й у детей и взрослых		представителей), медицинских работников Особенности специфической и неспецифической профилактики стоматологических заболеваний Основные гигиенические мероприятия оздоровительного характера, способствующие укреплению здоровья и профилактике возникновения стоматологических заболеваний; этиологию, патогенез, профилактику стоматологических заболеваний; основы профилактической медицины.	представителей) поведение, направленное на сохранение и повышение уровня соматического и стоматологического здоровья; разрабатывать и реализовывать программы формирования здорового образа жизни, в том числе программы снижения потребления алкоголя и табака, предупреждения и борьбы с немедицинским потреблением наркотических средств, и психотропных веществ.	предупреждения и борьбы с немедицинским потреблением наркотических средств, и психотропных веществ Разработки плана профилактических мероприятий и осуществление методов групповой и индивидуальной профилактики стоматологических заболеваний.	
--	--	--	---------------------------------------	--	--	--	--	--

2. Аттестационные материалы

2.1. Тестовые задания

1. У детей чаще всего подвергаются травме:

- а) клыки
- б) жевательные зубы
- в) группа резцов
- г) группа премоляров
- д) все вышеперечисленные

Правильный ответ: в.

2. Какой вид лечения вколоченного вывиха резца (виден только его режущий край) Вы выберете для ребенка в возрасте 1 года?

- а) удаление зуба
- б) наблюдение, удаление при появлении признаков воспаления
- в) репозиция
- г) наблюдение с последующим депульпированием
- д) назначение противовоспалительной лекарственной терапии

Правильный ответ: б.

3. При мандибулярной анестезии у детей до 5 лет зона инъекции раствора находится:

- а) чуть ниже жевательной поверхности моляров
- б) на 3-5 мм выше жевательной поверхности моляров нижней челюсти
- в) на 7-9 мм выше жевательной поверхности моляров нижней челюсти
- г) на 1 см ниже жевательной поверхности нижних моляров

Правильный ответ: а.

4. Главным средством профилактики внутрисосудистого введения анестетика является

- а) использование карпульного шприца
- б) медленное введение раствора
- в) проведение аспирационной пробы

Правильный ответ: в.

5. Типичным клиническим признаком флегмоны щечной области является:

- а) затрудненное открывание рта
- б) отек нижнего и верхнего века
- в) боль при глотании
- г) отек крылочелюстной складки

Правильный ответ: б.

6. Обязательным компонентом лечения хронического остеомиелита челюстей является

- а) физиолечение
- б) общеукрепляющая и стимулирующая иммунитет терапия
- в) специфическая терапия
- г) хирургическое лечение

Правильный ответ: г.

7. Для хронического рецидивирующего паренхиматозного паротита в стадии обострения характерен симптом:

- а) одновременное поражение поднижнечелюстных и подъязычных слюнных желез
- б) гиперемия кожи над пораженной железой
- в) из протока выделяется чистый прозрачный секрет
- г) железа тестовато-пастозной консистенции

Правильный ответ: б.

8. Наиболее эффективный метод лечения ретенционных кист подъязычных слюнных желез – это:

- а) цистотомия
- б) цистэктомия
- в) цистаденэктомия
- г) криотерапия

Правильный ответ: в.

9. Причиной асимметрии лица при вторичном деформирующем остеоартрозе ВНЧС с одной стороны является:

- а) парез лицевого нерва
- б) межмышечная гематома
- в) недоразвитие половины нижней челюсти
- г) чрезмерно развитая половина нижней челюсти
- д) гемигипертрофия жевательной мышцы

Правильный ответ: в.

10. Суставная щель на рентгенограмме при хроническом артрите ВНЧС:

- а) расширена равномерно
- б) расширена неравномерно
- в) сужена равномерно
- г) сужена неравномерно
- д) не изменена

Правильный ответ: г.

2.2. Ситуационные задачи

Вариант 1

На прием челюстно-лицевого хирурга обратилась женщина с ребенком 6 лет с жалобами на наличие образования в щечной области слева. Образование заметили около 4-5 месяцев назад, постепенно увеличивается.

Объективно: в щечной области слева имеется образование овальной формы, размерами 0,8*0,6 см, спаяно с кожей, ограничено подвижное. Кожа над образованием физиологической окраски, истончена. При пальпации образование бугристое, плотно - эластической консистенции, безболезненное. Регионарные лимфоузлы не увеличены.

Ответьте на вопросы:

- 1.Поставьте диагноз.
- 2.Какой природы данное образование?
- 3.С чем следует его дифференцировать?
- 4.Какое лечение и прогноз при данном заболевании?

Вариант 2

На прием к врачу- педиатру обратилась девочка 16 лет с жалобами на слабость, потливость в ночное время, повышение температуры тела до 38 в течение 3 дней. Отмечает, что слабость появилась около 2 месяцев назад, но значения этому она не придавала. За последние 4-5 мес. девочка похудела, около 3 дней назад появился кашель.

Объективно: лицо симметричное, кожа бледная. При обследовании в области передне - боковой поверхности шеи слева пальпируется 2 увеличенных лимфоузла размерами 1,0* 0,7 см и 0,8*0,6 см, а справа- 1 лимфоузел размерами до 1,5*1.0 см. Все лимфоузлы при пальпации безболезненные, подвижные. При исследовании крови у девочки лейкоцитоз (лимфоцитоз) и ускорение СОЭ до 30 мм /час.

Ответьте на вопросы:

- 1.Перечислите возможные клинические диагнозы.
- 2.Какие дополнительные методы исследования необходимы для уточнения диагноза?
- 3.В каком учреждении должна проходить лечение пациентка?

Вариант 3

Мальчику 5 лет. Жалобы на плохой аппетит, слабость, боли в мышцах. В течение 3-х суток температура тела повышалась до 38,3°C. Накануне вечером у ребенка «припухла щека» справа, а утром отек появился и слева.

Объективно: имеется отек мягких тканей обеих околоушных областей, чуть больше справа. Припухлость распространяется до скуловой дуги, а сзади до сосцевидного отростка. Мочки ушей отеснены наружу. Кожа над припухлостью в цвете не изменена, напряжена. Пальпация слабо болезненна, припухлость мягкоэластичная. Рот открывает в полном объеме.

Ответьте на вопросы:

- 1.Поставьте диагноз.
- 2.С чем следует дифференцировать данное заболевание?
- 3.Составьте план лечения.
- 4.Каков прогноз данного заболевания?

Вариант 4

На прием к врачу - стоматологу обратилась женщина с мальчиком 9 лет с жалобами у ребенка: на нарушение прикуса, боли и подвижность в области зубов верхней челюсти. Из анамнеза выяснили, что 1 день назад ребенок упал с велосипеда и ударился лицом, сознание не терял, тошноты и рвоты не было, наблюдалось кровотечение из правой ½ носа, которое через некоторое время купировалось самостоятельно.

Объективно: у мальчика имеется отек лица, ссадины в области верхней губы и носа, гематомы в щечной области справа. Открывание рта свободное. Для уточнения характера повреждения костей челюстно-лицевой области проведена компьютерная томография, на

которой определяется линия перелома верхней челюсти, проходящая слева горизонтально над альвеолярным отростком челюсти от основания грушевидного отверстия к крыловидному отростку основной кости, а справа линия перелома проходит по переносице, внутренней стенке глазницы, затем по скуло - челюстному шву к крыловидным отросткам основной кости.

Ответьте на вопросы:

- 1.Поставьте диагноз.
- 2.Составьте план дальнейшего обследования и лечения.
- 3.Назовите способы хирургического лечения переломов верхней челюсти.

Вариант 5

Пациентка 16 лет. Обратилась с жалобами на периодические ноющие боли в области козелка справа, отдающие в щеку и висок. Боли усиливаются при жевании. Отмечает незначительное ограничение открывание рта.

Из анамнеза: в 13-летнем возрасте травма - ударилась подбородком во время катания на коньках. Болезненные явления прошли в течение 2 недель, за медицинской помощью не обращалась.

Объективно: пальпация в области ВНЧС справа болезненна, при открывании рта S-образное движение подбородка с максимальным отклонением вправо. Прикус не нарушен.

На рентгенограмме по Шюллеру: минимальные остеосклеротические изменения вершины суставного отростка нижней челюсти справа, сужение суставной щели справа.

Ответьте на вопросы:

- 1.Поставьте предположительный клинический диагноз.
- 2.Составьте план обследования и лечения пациентки.

3. Методика оценивания образовательных достижений студентов по дисциплине. Правила формирования рейтинговой оценки студента по учебной дисциплине «Детская челюстно-лицевая хирургия».

Основой рейтинговой системы оценивания учебных достижений обучающихся является модульность РПД «Детская челюстно-лицевая хирургия», реализуемой на кафедре. Модульный принцип организации учебного процесса основан на структурировании содержания РПД на образовательные модули (дидактические единицы). В соответствии с объемом и видом учебной работы при реализации РПД «Детская челюстно-лицевая хирургия» изучение материала проводится на 5-ом курсе с освоением 9 дисциплинарных модулей (ДМ) и получении зачета в 10-ом семестре.

В соответствии с тематическим планом дисциплины обучающиеся изучают 26 дидактических единиц (ДЕ).

Оценивание учебных достижений обучающихся заключается в формировании итоговой рейтинговой оценки обучающегося по дисциплине «Детская челюстно-лицевая хирургия» на основе кумулятивного принципа.

Максимальная сумма рейтинговых баллов, которую может набрать обучающийся по дисциплине, составляет 80 рейтинговых баллов:

- 80 баллов – максимальный рейтинг обучающегося по дисциплине **в семестре.**
- 40 баллов – минимальный рейтинг обучающегося по дисциплине **в семестре.**

Рейтинг обучающегося в семестре по дисциплине складывается из рейтинговых баллов, которыми преподаватель оценивает в течение семестра разные виды учебной работы обучающегося.

Семестр включает практические занятия, завершающиеся рубежным контролем, итоговое тестирование за семестр, посещение лекций и самостоятельную работу.

1. Максимальное количество баллов, которое может набрать обучающийся за одно занятие (рубежный контроль) и расчет текущего рейтинга в семестре

Виды учебной работы на практическом занятии	<i>max</i>	<i>min</i>	Пример расчета текущего рейтинга на практических занятиях в семестре
Тестовый контроль (текущий контроль знаний и умений обучающегося);	5	3	<i>max</i> число баллов за практические занятия, которое может получить обучающийся за семестр = 40 баллов. Например, обучающийся набрал за одно занятие: 3+5=8 баллов, что от 10-ти <i>max</i> баллов составляет 80%. Считаем сумму % на всех 9-и занятиях: 80%+70%+90%+0 (отсутствие на занятии) + 100%+90%+60%+70%+70% = 630% (делим на 9 занятий) = в среднем обучающийся набрал 70% из 100% возможных за семестр, что составляет 28 баллов (из 40 максимальных)
Устный ответ	5	3	
Всего баллов	10	6	

Количество баллов, которое может набрать обучающийся по результатам итогового тестового контроля, посещения лекционного курса и расчет текущего рейтинга в семестре

Другие виды учебной работы в семестре	<i>min – max баллов</i>	Пример расчета текущего рейтинга по видам работы
2. Итоговый тестовый контроль в конце семестра	от 28 до 40	Результат итогового тестового контроля – 70% (из 100 возможных), что от максимального количества (40 баллов) составляет – 28 баллов за семестр. Результат за итоговый тестовый контроль менее 70% считается неудовлетворительным, оценивается в 0 баллов.

С учетом максимального рейтинга обучающихся по дисциплине за семестр – 80 баллов, рассчитываем полученное количество баллов за два вида работы:

- По аудиторным занятиям – 28 баллов.
- По итоговому тестовому контролю – 28 баллов.

Всего за семестр по 3-м видам работы – 28+28 = **56 баллов за семестр.**

Для перевода итогового рейтинга обучающегося по дисциплине в аттестационную оценку вводится следующая шкала:

Аттестационная оценка обучающегося по дисциплине в случае итогового контроля в виде зачета	Итоговый рейтинг обучающегося по дисциплине, рейтинговые баллы
«не зачтено»	0 – 49
«зачтено»	50– 100

Показатели и критерии оценки

Критерии оценки этапа тестирования:

Результат оценивается как «зачтено» или «не зачтено», знания по дисциплине засчитываются, если есть положительный ответ на 70% и более тестовых заданий по данной дисциплине.

1. Положительный ответ на менее чем 70% тестовых заданий свидетельствует о несформированности компетенций по дисциплине.
2. Положительный ответ на 70–79% тестовых заданий свидетельствует о низком уровне сформированности компетенций по дисциплине.
3. Положительный ответ на 80–89% тестовых заданий свидетельствует о среднем уровне сформированности компетенций по дисциплине.
4. Положительный ответ на 90–100% тестовых заданий свидетельствует о высоком уровне сформированности компетенций по дисциплине.

- 71-79% правильных ответов – удовлетворительно.
- 80-89% правильных ответов – хорошо.
- 90% и выше – отлично.

Критерии оценки реферативной/ учебно-исследовательской (научно-исследовательской) работы:

«Удовлетворительно»	«Хорошо»	«Отлично»
Содержание реферативной/ учебно-исследовательской (научно-исследовательской) работы отражено не полностью, докладчик ориентируется в материале с затруднениями, ответы на вопросы обучающихся и преподавателя неполные.	Содержание реферативной/ учебно-исследовательской (научно-исследовательской) работы отражено не полностью. Материал сообщения зачитывается с использованием доп. источников или с использованием тезисов, работа с аудиторией (вопрос-ответ) – активна, ответы на вопросы преподавателя не полные, в материале темы ориентируется с небольшими затруднениями.	Содержание реферативной/ учебно-исследовательской (научно-исследовательской) работы отражено полностью. Материал сообщения зачитывается без использования дополнительных источников или редкое использование тезисов, работа с аудиторией (вопрос-ответ) – активна, ответы на вопросы преподавателя полные, в материале темы ориентируется хорошо, быстро.

Процедура определения рейтинговой оценки по дисциплине и премиальные баллы.

Информация о количестве рейтинговых баллов, набираемых каждым обучающимся по дисциплине в течение семестра, периодически доводится до сведения обучающихся. За своевременность и достоверность предоставляемой информации отвечает преподаватель, ведущий учебные занятия по данной дисциплине.

По завершению изучения дисциплины в семестре на последнем практическом занятии каждому обучающемуся выставляется его *рейтинг в семестре по дисциплине*.

С целью поощрения обучающимся могут назначаться поощрительные баллы – бонусы за активную работу в студенческом научном кружке (СНО) и конкретные научные достижения. Поощрительные баллы и их количество за учебно-исследовательскую работу утверждаются на кафедральном совещании.

№/п	Вид работы	Количество бонусных баллов за семестр
1.	Участие в работе СНО кафедры	
1.1	Активное участие во всех заседаниях	3
1.2	Участие в большинстве заседаний (более 2/3)	2
1.3	Эпизодическое участие (менее 1/3)	1
2.	Выполненная обучающимся работа по направлению дисциплины	
2.1	Устный доклад на заседании СНО кафедры	5
2.2	Устный доклад на итоговой конференции НОМУС	10
2.3	Стендовый доклад на итоговой конференции НОМУС	10
2.4	Выполнена научно-исследовательская работа, результаты опубликованы в виде тезисов или статьи в сборнике РИНЦ	10
2.5	Выполнена научно-исследовательская работа, результаты опубликованы в виде статьи ВАК	20
3.	Волонтерская деятельность	
3	Волонтерская деятельность обучающегося в мероприятиях, организованных кафедрой	10

4. Учебно-методическое и организационное обеспечение реализации рейтинговой системы оценивания учебных достижений обучающихся

4.1. В рабочей программе дисциплины «Медицинская генетика в стоматологии» определены и перечислены ДМ и/или ДЕ, по содержанию которых проводятся рубежные контрольные мероприятия. В учебно-методическом комплексе дисциплины перечислены все определяющие рейтинг виды учебной работы обучающихся с указанием минимального и максимального количества рейтинговых баллов.

4.2. Для учёта, анализа и хранения результатов текущего контроля успеваемости обучающихся преподавателями применяются Журнал учёта текущей успеваемости обучающихся и Электронный журнал учёта текущей успеваемости обучающихся.

В Электронном журнале учета посещаемости и текущей успеваемости обучающихся преподаватель в течение семестра четко фиксирует в рейтинговых баллах посещаемость практических занятий, текущую учебную аудиторную и самостоятельную работу каждого обучающегося, проставляет его рейтинговые баллы за каждое рубежное контрольное мероприятие, фиксирует результаты пересдачи (в случае пропуска аудиторных занятий по уважительной причине), фиксирует результаты прохождения процедуры добора рейтинговых баллов, выводит рейтинг обучающегося по дисциплине за семестр.

4.4. На последнем практическом занятии по дисциплине преподаватель суммирует рейтинговые баллы, набранные каждым обучающимся в течение семестра, и определяет рейтинг обучающихся академической группы по дисциплине в семестре; информирует обучающихся; сообщает даты и время процедуры добора рейтинговых баллов тем обучающимся, у которых рейтинг по дисциплине в семестре не превысил установленный минимум рейтинговых баллов; проставляет текущий рейтинг по дисциплине в Электронный журнал учета посещаемости и текущей успеваемости академической группы.