



Фонд оценочных средств составлен в соответствии с требованиями Федерального государственного образовательного стандарта высшего образования по специальности 31.05.01 лечебное дело (уровень специалитета), утвержденного приказом Министерства образования и науки Российской Федерации от 12.08.2020 г. № 988, и с учетом требований профессионального стандарта «Врач-лечебник (врач-терапевт участковый)», утвержденного приказом Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 21.03.2017 г. № 293н. (зарегистрирован в Министерстве юстиции РФ 06.04.2017 г. рег. № 46293)

Составитель:

А.А. Дрегалкина, доцент кафедры хирургической стоматологии, оториноларингологии и челюстно-лицевой хирургии, к.м.н.

Фонд оценочных средств рецензирован: проф., кафедры терапевтической стоматологии и пропедевтики стоматологических заболеваний ФГБОУ ВО УГМУ Минздрава России д.м.н. Ю. В. Мандра

## ОГЛАВЛЕНИЕ ФОНДА ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ

1. Кодификатор результатов обучения по дисциплине
2. Аттестационные материалы
  - 2.1 Примеры тестовых заданий по дисциплине
  - 2.2 Вопросы для подготовки к промежуточной аттестации
  - 2.3 Перечень практических навыков для подготовки к промежуточной аттестации
  - 2.4 Примеры билетов для проведения промежуточной аттестации
  - 2.5 Примеры практических заданий по дисциплине
3. Методика оценивания образовательных достижений студентов по дисциплине. Правила формирования рейтинговой оценки знаний студента по дисциплине «Стоматология»

### 1. Кодификатор результатов обучения по дисциплине

Наименование категории (группы) компетенций	Код и наименование компетенции	Код и наименование индикатора достижения компетенции	Дидактическая единица	Контролируемые учебные элементы, формируемые в результате освоения			Этап освоения компетенции
				Знания	Умения	Навыки	
Этические и правовые основы профессиональной деятельности	ОПК-1. Способен реализовывать моральные и правовые нормы, этические и деонтологические принципы в профессиональной деятельности	ИД-1 <sub>опк-1</sub> ИД-2 <sub>опк-1</sub> ИД-3 <sub>опк-1</sub> ИД-4 <sub>опк-1</sub>	ДЕ 1 Кариес зуба, осложненный кариес	Клинические проявления основных стоматологических заболеваний. Методы профилактики кариеса зубов	Провести индивидуальную гигиену полости рта, соблюдая принципы деонтологии мотивировать пациента к своевременному обследованию и санации полости рта, направить пациента к специалисту стоматологу	Методикой индивидуальной гигиены полости рта у детей и взрослых, методикой осмотра полости рта и зубов, правилами ведения типовой учетно-отчетной медицинской документации	основной
Диагностические инструментальные методы обследования	ОПК-4. Способен применять медицинские изделия, предусмотренные порядком	ИД-1 <sub>опк-4</sub> ИД-2 <sub>опк-4</sub>	ДЕ 2 Одонтогенные воспалительные заболевания ЧЛО	Особенности клинического течения, диагностики, лечения одонтогенных воспалительных	Проводить расспрос пациента (сбор жалоб, полного анамнеза жизни, анамнеза заболевания),	Мануальными навыками пальпации тканей и органов ЧЛО; правилами ведения типовой	основной

	оказания медицинской помощи, а также проводить обследования пациента с целью установления диагноза			х заболеваний, пути распространения инфекции	включая данные о состоянии полости рта и зубов, интерпретировать данные дополнительных методов исследования пациента (лабораторная, лучевая диагностика)	учетно-отчетной медицинской документации	
		ИД-3 <sub>опк-4</sub>	<b>ДЕ 3</b> Переломы челюстей	Особенности клиники, диагностики переломов челюстей	Клиническими методами обследования челюстно-лицевой области; интерпретацией результатов лучевых методов диагностики челюстей.	Приемами оказания первой врачебной помощи при травме ЧЛЮ, методами временной иммобилизации при переломе челюсти	
Этиология и патогенез	ОПК-5. Способен оценивать морфофункциональные, физиологическ	ИД1 <sub>опк-5</sub> . ИД-2 <sub>опк-5</sub>	<b>ДЕ 4</b> Заболевания слюнных желез	Особенности этиологии, клинического течения, диагностики воспалительны	Интерпретировать результаты клинического обследования, поставить пациенту	Клиническими методами обследования челюстно-лицевой области;	

	ие состояния и патологические процессы в организме человека для решения профессиональных задач			х заболеваний слюнных желез	предварительный диагноз, наметить дополнительные исследования для уточнения диагноза	алгоритмом постановки предварительного диагноза и направлением пациента к врачу-специалисту	
		ИД-3 <sub>ОПК-5</sub> ИД-4 <sub>ОПК-5</sub>	<b>ДЕ 5</b> Доброкачественные и злокачественные опухоли полости рта	Виды опухолей, выявляемые в полости рта, клинику, диагностику, лечение опухолей	Интерпретировать результаты клинического обследования, поставить пациенту предварительный диагноз, наметить дополнительные исследования для уточнения диагноза	Клиническими методами обследования челюстно-лицевой области; алгоритмом постановки предварительного диагноза и направлением пациента к врачу-специалисту, этическими и деонтологическими аспектами врачебной деятельности	

## 2. Аттестационные материалы.

### 2.1 Примеры тестовых заданий по дисциплине

#### ОПК-1

#### *ИД-1 ОПК-1*

**1. Пациент обратился в стоматологическую поликлинику с острой болью в зубе. Через какое время ему должна быть оказана медицинская помощь.**

1. в течении суток
2. в течение 15 мин
3. в течении 2 часов

*Правильный ответ 3*

**2. Последовательность оказания помощи при переломе челюсти**

1. остеосинтез нижней челюсти
2. обезболивание
- 3.временная иммобилизация отломков челюсти
- 4.транспортировка
5. остановка кровотечения

*Правильная последовательность 2—5—3—4—1*

**3. Соотнесите виды помощи и специалистов, которые могут ее оказывать**

Специалист

Виды помощи

1. Врач стоматолог

а. лечение кариеса

2. Врач челюстно-лицевой хирург

б. удаление зуба

в. лечение перелома

г. вскрытие флегмоны

д. профессиональная гигиена полости рта

*Правильное соответствие 1. а, б, д; 2.в, г*

#### *ИД-2 ОПК-1*

**4. Законы, обеспечивающие права граждан на охрану здоровья:**

1. О защите прав потребителей;
2. Трудовой кодекс РФ;
3. Основы законодательства РФ об охране здоровья граждан;
4. О медицинском страховании;
5. О трансплантации органов и (или) тканей человека.

*Правильные ответы 1, 3*

**5. Принцип информированного добровольного согласия на медицинское вмешательство и отказ от медицинского вмешательства важен:**

1. Верное утверждение
2. Неверное утверждение

а) для развития медицинской этики;

б) для развития медицинской этики, для защиты прав пациентов и прав врачей;

- в) только для защиты прав пациентов;
- г) только для защиты прав врачей.

*Правильное соответствие 1 – б, 2 – а, в, г.*

**6. Определите последовательность действий врача-стоматолога при операции удаления зуба**

1. Постановка предварительного диагноза
2. Расспрос, осмотр
3. Определение показаний и противопоказаний к операции
4. Дополнительные исследования
5. Операция удаления зуба
6. Анестезия
7. Оформление добровольного согласия на медицинское вмешательство.

*Верный ответ: 2—1—4—3—7—6—5.*

**ИД-3 ОПК – 1**

**7. Кто обязан соблюдать врачебную тайну?**

1. только лечащие врачи
2. только врачи
3. медицинские работники
4. врачи и средний медицинский персонал
5. все сотрудники медицинских организаций

*Верный ответ 5.*

**8. Определите соответствие основных принципов охраны здоровья и их содержания:**

1. Доступность и качество медицинской помощи; Организация оказания медицинской помощи пациенту
2. Приоритет профилактики в сфере охраны здоровья.

*Верное соответствие 1-в, д, 2 – а, б, г.*

**9. У пациента через 4 часа после операции удаления зуба открылось кровотечение из лунки зуба. Пациент вызвал бригаду СМП. Определите верную последовательность оказания помощи.**

1. отделение челюстно-лицевой хирургии
2. Бригада СМП
3. Врач стоматолог хирург районной стоматологической поликлиники
4. врач терапевт участковый

*Верная последовательность 2-1*

**ИД-4 ОПК-1**

**10. Чем вызвана обязанность стоматологической клиники, доводить до пациента подробную информацию в рамках информированного добровольного согласия?**

1. Отсутствие у пациента специальных познаний о свойствах и характеристиках стоматологической помощи
2. Пациент имеет право знать о состоянии своего здоровья
3. Пациент должен дать согласие, чтобы проведение медицинского вмешательства могло считаться качественным

*Верный ответ – 1*

#### **11. Выберите правильное соответствие**

1. Пациент подписывает ИДС на стоматологическое вмешательство сам
2. ИДС на стоматологическое вмешательство подписывает законный представитель пациента
  - А. Возраст пациента 18 лет
  - Б. Возраст пациента 14 лет
  - В. Возраст пациента 78 лет
  - Г. Пациент признан недееспособным

*Верное соответствие*

*1- А, В; 2 – Б, Г.*

#### **ОПК- 4**

*ИД – 1 ОПК -4*

#### **12. Абсолютным симптомом перелома нижней челюсти является**

1. Головная боль
2. Патологическая подвижность отломков нижней челюсти
3. Патологическая подвижность верхнечелюстных костей
4. Носовое кровотечение
5. Разрывы слизистой оболочки альвеолярных отростков

*Верный ответ 2.*

#### **13. Основным этиологическим фактором в развитии злокачественных опухолей слизистой оболочки полости рта является**

1. Гиперсаливация
2. Частичная адентия
3. Предраковые заболевания
4. Массивные зубные отложения
5. Заболевания желудочно-кишечного тракта

*Правильный ответ 3*

#### **14. Определите соответствие**

Заболевание

1. Хронический пульпит
2. Хронический периодонтит

Форма

- а. фиброзный
- б. гипертрофический
- в. гранулирующий
- г. фибринозный
- д. гранулематозный
- е. гангренозный

*Правильное соответствие 1- г, б, е; 2- а, в, д;*

**15. Расставьте виды перелома верхней челюсти по тяжести начиная с самого легкого**

1. суббазальный
2. субназальный
3. суборбитальный

*Правильная последовательность 2—3—1*

**ИД 2 ОПК 4**

**16. Трофическую функцию в зубе выполняет**

1. Дентин
2. Цемент
3. Эмаль
4. Пульпа

*Верный ответ – 4.*

**17. Определите верное соответствие**

**1. При осмотре зуба определяется кариозная полость**

**2. При осмотре зуба не определяется полости**

- А. Средний кариес
- Б. Поверхностный кариес
- В. Кариес в стадии пятна
- Г. Глубокий кариес

*Верное соответствие: 1 – А, Б, Г. 2 - В*

**18. Выберите наиболее вероятную последовательность развития одонтогенного воспалительного заболевания**

1. Пульпит
2. Кариес
3. Периостит челюсти
4. Периодонтит

*Верный ответ: 2—1—4—3*

**ИД-3 ОПК 4**

**19. Периостит чаще является осложнением**

1. Хронического калькулезного сиалоаденита
2. Хронического периодонтита
3. Острого стоматита

*Верный ответ – 2*

**20. Какие симптомы характерны для: (выберите верное соответствие)**

1. одонтогенного периостита верхней челюсти
2. одонтогенного верхнечелюстного синусита
  - А. Инфильтрат по переходной складке в области «причинного» зуба и рядом стоящих зубов
  - Б. Боль в зубе усиливается при накусывании на зуб

- В. Головная боль
  - Г. Заложенность носового хода
  - Д. Усиление боли при наклоне головы
  - Е. Усиление ринореи при наклоне головы
  - Ж. Болезненная перкуссия «причинного» зуба
3. Тупой перкуторный звук при перкуссии зубов верхней челюсти

*Верное соответствие:*

*1 – А, Б, Ж; 2 – В, Г, Д, З.*

**21. Выберите правильную последовательность действий для диагностики кариеса и его осложнений.**

1. Рентгенография зуба
2. КЛКТ
3. Сбор анамнеза жизни
4. Сбор жалоб
5. Сбор анамнеза заболевания
6. Осмотр лица и полости рта
7. Зондирование и перкуссия зуба
8. Осмотр зуба

Верная последовательность: 4—5—3—6—8—7—1—2

**ОПК 5**

***ИД-1 ОПК -5***

**22. Нижней границей щечной области является**

1. передний край m. masseter
2. нижний край нижней челюсти
3. нижний край скуловой кости

*Верный ответ 2*

**23. Выберите верное соответствие**

**В комплексном лечении периостита челюсти применяются методы**

А. Местного лечения                      Б. Общего (системного) воздействия

1. Периостеотомия
2. Антибактериальная терапия
3. Удаление «причинного зуба»
4. Антисептические полоскания
5. Противовоспалительная терапия
6. Десенсибилизирующая терапия
7. Физиолечение

*Верное соответствие: А. 1, 3, 4, 7; Б. 2, 5, 6;*

**24. Последовательность этапов операции удаления зуба**

1. Тракция
2. Продвижение щипцов
3. Отслоение круговой связки зуба
4. Фиксация щипцов
5. Люксация
6. Наложение щипцов

*Верная последовательность 3—6—2—5—1*

**ИД-2 ОПК – 5**

**25. Осложнением распространенных флегмон лица и шеи является**

1. синус-тромбоз
2. контактный медиастинит
3. деформация лицевого скелета
4. сепсис

*Верный ответ 1, 4.*

**26. Для диагностики заболевания и повреждений слюнных желез используют методы обследования:**

А. Клинические; Б. Лабораторные (выберете верное соответствие)

1. Сбор анамнеза
2. Осмотр лица и полости рта
3. Биохимический анализ слюны
4. Определение рН слюны
5. Пальпация слюнных желез
6. Определение активности щелочной фосфатазы секрета слюнных желез.

*Верное соответствие: А. 1, 2, 5; Б 3, 4, 6*

**27. Определите верную последовательность обследования пациента с травмой челюстно-лицевой области.**

1. Пальпация мягких тканей лица
2. Сбор жалоб
3. Осмотр лица и полости рта
4. Уточнение обстоятельств травмы
5. Оценка общего состояния, нарушения сознания пациента
6. Пальпация костей лица

*Верная последовательность 2—4—5—3—1—6.*

**ИД-3 ОПК – 5**

**28. Для уточнения диагноза доброкачественной опухоли слизистой оболочки полости рта наиболее значимым является**

1. УЗИ
2. КТ
3. Патогистологическое исследование
4. Радиоизотопное исследование
5. Биохимический анализ крови

*Верный ответ 3.*

**29. Выберите верное соответствие**

- А. Лучевые методы исследования    Б. Морфологические методы исследования
1. Внутриротовая контактная (периапикальная) рентгенография.
  2. Гистология
  3. Панорамная томография.
  4. Радиовизиография.
  5. Цитология
  6. Ультразвуковая диагностика.

*Верное соответствие А. 1, 3, 4, 6; Б. 2, 5*

**30. Выберите верную последовательность при диагностике злокачественных опухолей**

1. Анализ жалоб
2. Морфологическое подтверждение диагноза
3. Физикальное обследование
4. Оценка распространённости опухоли
5. Инструментальное обследование
6. Постановка на диспансерный учёт (при подозрении на опухоль)

*Верная последовательность 1—3—6—5—2—4*

**ИД-4 ОПК - 5**

**31. Распространённость опухоли, ее метастазирование наиболее точно оценивает классификация**

1. Клиническая
2. Пятибалльная
3. TNM
4. Онкологического центра

*Верный ответ - 3*

**32. Установите верное соответствие форм сialoadenитов**

- А. Острые    Б. Хронические
1. Гнойный
  2. Интерстициальный
  3. Паренхиматозный
  4. Серозный
  5. Протоковый
  6. Калькулезный
  7. Гангренозный

*Верное соответствие а. 1, 4, 7; б. 2, 3, 5, 6;*

**33. Установите верную последовательность этапов эндодонтического лечения зуба**

1. Обтурация корневых каналов
2. Удаление корневой пульпы
3. Удаление коронковой пульпы
4. Определение рабочей длины каналов
5. Расширение устьев каналов
6. Прохождение корневых каналов
7. Создание первичного эндодонтического доступа
8. Расширение полости зуба

9. Медикаментозная обработка каналов
10. Инструментальная обработка каналов.

Верная последовательность: 7—8—3—2—5—4—10—9—1

Итоговый тестовый контроль	<b>от 28 до 40</b>	<p>Результат за итоговый тестовый контроль <b>менее 70%</b> считается неудовлетворительным, оценивается в <b>0 баллов.</b></p> <p>Результат итогового тестового контроля – 70% (из 100 возможных), что от максимального количества (40 баллов) составляет – <b>28 баллов за семестр.</b></p> <p><b>Расчет по формуле <math>40 \times 70 : 100 = 28</math></b></p> <p><i>Пример: студент получил за тест 86%</i></p> <p><i>Рассчитываем:</i></p> <p><math>40 \times 86 : 100 = 34</math> балла студент получил за <i>итоговый тест</i></p>
----------------------------	--------------------	---

## 2.2 Вопросы для подготовки к промежуточной аттестации

1. Этиопатогенез и определение кариеса.
2. Особенности клинического течения кариеса в зависимости от стадии процесса
3. Первичная и вторичная профилактика кариеса.
4. Средства гигиены полости рта. Общая характеристика.
5. Классификация пульпитов и методы их лечения.
6. Острый пульпит. Клинические проявления. Первая помощь при остром пульпите.
7. Современные методы лечения пульпита.
8. Клинические проявления острого периодонтита.
9. Лечебная тактика при хронических периодонтитах.
10. Острый одонтогенный периостит челюстей. Клиника, диагностика, лечение.
11. Острый одонтогенный остеомиелит челюстей. Клиника, диагностика, лечение.
12. Флегмона подчелюстной области. Топография. Клиника, диагностика, лечение.
13. Флегмона крыловидно-челюстного пространства. Клиника, лечение.
14. Флегмона окологлоточного пространства. Клиника, диагностика, лечение.
15. Поверхностные и глубокие флегмоны шеи. Клиника, диагностика, лечение.
16. Сиалоаденит. Классификация. Диагностика заболеваний слюнных желез.
17. Острый сиалоаденит. Клиника, диагностика, лечение.
18. Калькулезный сиалоаденит. Клиника, диагностика, лечение.
19. Переломы верхней челюсти. Клиника, диагностика.
20. Классификация и клиника переломов верхней челюсти по Форю.
21. Переломы нижней челюсти. Классификация, клиника, диагностика.
22. Транспортная иммобилизация при переломах челюстей.
23. Ортопедические методы лечения переломов нижней челюсти.
24. Хирургические методы лечения переломов нижней челюсти.
25. Особенности первичной хирургической обработки ран лица.
26. Органоспецифические опухоли челюстно-лицевой области.
27. Органонеспецифические опухоли челюстно-лицевой области.
28. Эпулис, одонтома, амелобластома. Клиника, диагностика, особенности хирургического лечения.
29. Остеобластокластома нижней челюсти. Клиника, диагностика, лечение.

30. Гемангиомы челюстно-лицевой области. Классификация, диагностика, методы лечения.
31. Фолликулярные и радикулярные кисты челюстей. Клиника, диагностика, варианты хирургического лечения

### **2.3 Перечень практических навыков для подготовки к промежуточной аттестации\**

1. Техника гигиенической чистки зубов зубной щеткой.
2. Методика использование зубной нити (флосса) для гигиены полости рта.
3. Методика пальпации регионарных лимфатических узлов челюстно-лицевой области и шеи.
4. Методика исследования функции височно-нижнечелюстного сустава.
5. Методика пальпации больших слюнных желез.
6. Методика осмотра полости рта и зубов.
7. Методика зондирования кариозной полости.
8. Методика вертикальной и горизонтальной перкуссии зуба.
9. Наложение бинтовой теменно-подбородочной повязки.
10. Наложение стандартной подбородочной пращи (по Энтину).
11. Наложение шины-ложки по Лимбергу.
12. Методика межзубного лигатурного связывания.
13. Методика межчелюстного лигатурного связывания.
14. Наложение стандартной ленточной шины Васильева.
15. Методика проведения тонкоигольной диагностической пункции.

### **2.4 Примеры билетов для промежуточной аттестации по дисциплине**

#### **БИЛЕТ № 1**

1. Этиопатогенез и определение кариеса.
2. Острый одонтогенный периостит челюстей. Клиника, диагностика, лечение.
3. Переломы верхней челюсти. Клиника, диагностики

#### **БИЛЕТ № 2**

1. Особенности клинического течения кариеса в зависимости от стадии процесса
2. Острый одонтогенный остеомиелит челюстей. Клиника, диагностика, лечение.
3. Классификация и клиника переломов верхней челюсти по Форю.

#### **БИЛЕТ № 3**

1. Первичная и вторичная профилактика кариеса.
2. Флегмона подчелюстной области. Топография. Клиника, диагностика, лечение.
3. Переломы нижней челюсти. Классификация, клиника, диагностика.

### **Методика оценивания ответов студентов на билеты промежуточной аттестации:**

Отлично» – 5 баллов	Обучающийся демонстрирует глубокие знания основных процессов изучаемой предметной области, ответ характеризуется полнотой раскрытия темы; владеет терминологическим аппаратом; ответ логичный и последовательный; умеет аргументировано объяснять сущность явлений, процессов, событий, анализировать, делать выводы и обобщения, приводить примеры; умеет
---------------------	--

	обосновывать выбор метода решения проблемы, демонстрирует навыки ее решения
«Хорошо» – 4 балла	Обучающийся демонстрирует на базовом уровне знания основных процессов изучаемой предметной области, ответ характеризуется полнотой раскрытия темы; владеет терминологическим аппаратом; свободно владеет монологической речью, однако допускает неточности в ответе; умеет объяснять сущность явлений, процессов, событий, делать выводы и обобщения, давать аргументированные ответы, приводить примеры; однако допускает неточности в ответе; возникают затруднения в ответах на вопросы
«Удовлетворительно» – 3 балла	Обучающийся демонстрирует недостаточные знания для объяснения наблюдаемых процессов изучаемой предметной области, ответ характеризуется недостаточной полнотой раскрытия темы по основным вопросам теории и практики, допускаются ошибки в содержании ответа; обучающийся демонстрирует умение давать аргументированные ответы и приводить примеры на пороговом уровне
«Неудовлетворительно» – 2 балла	Обучающийся демонстрирует слабое знание изучаемой предметной области, отсутствует умение анализировать и объяснять наблюдаемые явления и процессы. Обучающийся допускает серьезные ошибки в содержании ответа, демонстрирует непонимание проблемы. Многие требования, предъявляемые к заданию, не выполнены. У обучающегося отсутствует умение аргументировать ответы и приводить примеры.

## 2.5 Примеры практических заданий по дисциплине

### ПРАКТИЧЕСКОЕ ЗАДАНИЕ № 1

1. Техника гигиенической чистки зубов мануальной зубной щеткой.
2. Методика пальпации височно-нижнечелюстного сустава.

### ПРАКТИЧЕСКОЕ ЗАДАНИЕ № 2

1. Методика использование зубной нити (флосса) для гигиены полости рта.
2. Методика пальпации регионарных лимфатических узлов челюстно-лицевой области и шеи.

### ПРАКТИЧЕСКОЕ ЗАДАНИЕ № 3

1. Методика пальпации слюнных желез.
2. Методика проведения тонкоигольной пункционной биопсии.

### **Методика оценивания ответов студентов на практические задания промежуточной аттестации:**

Отлично» – 5 баллов	выполнил практический навык правильно, соблюдал этапы, знает инструменты, нет ошибок
«Хорошо» – 4 балла	выполнил практический навык хорошо, соблюдал этапы, знает инструменты, но допустил 2-3 неточности, негрубые ошибки, самостоятельно их исправил
«Удовлетворительно» – 3 балла	выполнил практический навык с ошибками, не соблюдает этапы выполнения, путает или не знает инструменты, много ошибок, студент затрудняется их исправить самостоятельно
«Неудовлетворительно» – 2 балла	не выполнил практический навык

### 3. Методика оценивания образовательных достижений студентов по дисциплине. Правила формирования рейтинговой оценки знаний студента по дисциплине «Стоматология»

1. Основой рейтинговой системы оценивания учебных достижений студентов является модульность РПД «Стоматология», 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 (табл. 1) при реализации РПД «Стоматология» изучение материала проводится в 6 семестре на 3 курсе.

Таблица 1

#### Объем и вид учебной работы.

Виды учебной работы	Трудоемкость		Распределение по семестру
	ЗЕТ	часы	VI
<b>Аудиторные занятия (всего)</b>		<b>48</b>	<b>48</b>
в том числе:			
Лекции (Л)		12	12
Практические занятия (ПЗ)		36	36
Семинары (зачетное занятие) (С)			
Лабораторные работы (ЛР)			
<b>Самостоятельная работа (всего)</b>		<b>24</b>	<b>24</b>
в том числе:			
Реферат		10	10
Другие виды самостоятельной работы (УИРС)		14	14
<b>Формы аттестации по дисциплине (зачет)</b>			

<b>Общая трудоемкость дисциплины</b>	<b>2</b>	<b>72</b>	<b>72</b>
--------------------------------------	----------	-----------	-----------

В соответствии с тематическим планом дисциплины студенты изучают 5 дидактических единиц (ДЕ) (табл. 2).

Таблица 2

**Содержание разделов и дидактических единиц**

Содержание дисциплины (дидактическая единица)		Основное содержание раздела, дидактической единицы (тема, основные закономерности, понятия, термины и т.п.)
<b>Дисциплинарный модуль 1 (6 семестр)</b>		
<b>ДЕ 1</b>	Кариес зуба, осложненный кариес (ОПК – 1, ОПК – 4, ОПК - 5).	Принципы организации стоматологической помощи населению в РФ. Этиология, клинические симптомы, диагностика, лечение, методы профилактики кариеса зубов. Индивидуальная гигиена полости рта. Осложненное течение кариеса: пульпит, периодонтит. Клинические симптомы, диагностика, лечение. Показания, противопоказания к операции удаления зуба у лиц с соматическими заболеваниями.
<b>ДЕ 2</b>	Одонтогенные воспалительные заболевания ЧЛО (ОПК – 4, ОПК - 5.)	Классификация одонтогенных воспалительных заболеваний ЧЛО. Пути распространения инфекции. Этиология, клиника, диагностика, лечение периостита челюсти. Этиология, клиника, диагностика, лечение одонтогенного остеомиелита челюсти. Этиология, клиника, диагностика, лечение абсцессов и флегмон ЧЛО.
<b>ДЕ 3</b>	Переломы челюстей (ОПК-4; ОПК - 5;)	Клиника, диагностика, методы временной иммобилизации при переломах верхней челюсти. Ортопедические, хирургические методы лечения. Клиника, диагностика, методы временной иммобилизации при переломах нижней челюсти. Ортопедические, хирургические методы лечения.
<b>ДЕ 4</b>	Заболевания слюнных желез (ОПК-4; ОПК - 5;)	Этиология, клиника, диагностика, лечение воспалительных заболеваний слюнных желез. Понятие термина «сиалоз».
<b>ДЕ 5</b>	Доброкачественные и злокачественные опухоли полости рта (ОПК – 1, ОПК-4; ОПК - 5;)	Классификация, дифференциальная диагностика, лечение доброкачественных и злокачественных опухолей полости рта

Таблица 3

### Оцениваемые виды учебной работы по дисциплине «Стоматология»

№ п/п	Оцениваемые виды учебной работы студента в семестре	6 семестр
1	Практическое аудиторное занятие (количество):	8
2	Итоговый контроль за семестр (количество)	1
3	Лекции (количество лекций)	6

Таблица 4

### Максимальное количество баллов, которое может набрать студент 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 студента);	<b>5</b>	<b>3</b>	<p><b>max число баллов за практические занятия, которое может получить студент за семестр=40.</b></p> <p>Например, студент набрал за одно занятие: <math>3+5+4=14</math> баллов, что от 15-ти max баллов составляет 80%.</p> <p><i>Считаем сумму % на всех 8-ти занятиях:</i>  <math>80+94+85+74+0</math> (отсутствовал на занятии) <math>+87+94+85=599:8</math> (делим на 8 занятий)                      = в среднем студент набрал 75% из 100% возможных за семестр, что составляет 30 баллов (из 40 максимальных)</p>
Практические навыки на занятии (работа с документами, осмотр больного, чтение рентгенограмм т.д.)	<b>5</b>	<b>3</b>	
Устный ответ	<b>5</b>	<b>3</b>	
<b>Всего баллов</b>	<b>15</b>	<b>9</b>	
<b>Другие виды работ</b>			
Посещение лекций	<b>20</b>		Посещены все 6 лекций – 20 баллов. За одну лекцию 3,3 балла
Итоговый тестовый контроль	<b>от 28 до 40</b>		<p>Результат за итоговый тестовый контроль <b>менее 70%</b> считается неудовлетворительным, оценивается в <b>0 баллов</b>.</p> <p>Результат итогового тестового контроля – 70% (из 100 возможных), что от максимального количества (40 баллов) составляет – <b>28 баллов за семестр</b>.</p> <p><b>Расчет по формуле <math>40 \times 70 : 100 = 28</math></b></p> <p><i>Пример: студент получил за тест 86%</i>  <i>Рассчитываем:</i>  <math>40 \times 86 : 100 = 34</math> балла студент получил за итоговый</p>

		<i>мест</i>
--	--	-------------

С учетом максимального рейтинга студентов по дисциплине – 100 баллов, рассчитываем полученное количество баллов за все 3 вида работы:

Например

- По аудиторным занятиям 30 баллов
  - По лекционному курсу 16,5 баллов
  - Итоговый тестовый контроль 34 балла
- Всего за семестр  $30 + 16,5 = 80,5$  балла

Итоговая оценка (зачтено/не зачтено) является самостоятельной, не зависит от рейтинга по дисциплине, выставляется студенту по результатам сдачи зачета.

Студенты, набравшие 40 рейтинговых баллов, но не имеющие положительных результатов по всем рубежным контролям по дисциплине в семестре, допускаются до промежуточной аттестации. В этом случае в рамках промежуточной аттестации студенту будут предложены дополнительные вопросы по тематике не сданных рубежных контролей в семестре.

Оценка по промежуточной аттестации оценка является итоговой оценкой студента по дисциплине, которая выставляется в зачетную книжку, зачетную ведомость и в приложение к диплому.

Перечень контрольных вопросов, тестовых заданий, образцы экзаменационных билетов приведены в «Фонде оценочных средств для проведения промежуточной аттестации» по дисциплине. Фонд тестовых заданий для проведения текущего и экзаменационного контроля знаний студентов формируется и периодически (один раз в год) обновляется.

Виды учебной работы студента, методика и критерии оценивания в рейтинговых баллах на текущем контроле, число рубежных контрольных мероприятий в семестре, их форма, содержание, число заданий, система их оценивания разрабатывается и утверждается на заседании кафедры хирургической стоматологии, оториноларингологии и челюстно-лицевой хирургии ежегодно. Рейтинговая система оценивания учебных достижений студентов УГМУ по дисциплине «Стоматология» вводится в начале учебного года и не меняется.

Кафедра в течение 1-2 учебных недель информирует студентов в ходе аудиторных занятий, через информационный стенд кафедры и СДО MedSpace о форме, примерном содержании, количестве рубежных контрольных мероприятий в семестре, сроках проведения, критериях оценивания учебных достижений студентов.

Внесение изменений и дополнений в систему оценивания учебных достижений студентов по дисциплине, изучение которой уже началось, не допускается.

### **Процедура определения рейтинговой оценки по дисциплине и премиальные баллы.**

Информация о количестве рейтинговых баллов, набираемых каждым студентом по дисциплине в течение семестра, периодически доводится до сведения студентов через СДО MedSpace. 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 студенту выставляется его *рейтинг в семестре по дисциплине*.

По решению кафедры студент, показывавший в ходе освоения дисциплины повышенный уровень знаний, может получить оценку «отлично» в формате автомат без сдачи экзамена. Основаниями для выставления оценки «отлично» в формате автомат могут быть: высокий уровень учебных достижений, продемонстрированный на рубежных контролях по дисциплине; демонстрация повышенного уровня учебных достижений (научно-исследовательская работа, олимпиады, конкурсы и др.) в академической группе, Университете, регионе или Российской Федерации. Оценка ниже «отлично» в формате автомат не предусмотрена.

Студент может сдавать экзамен в формате «автомат» по дисциплине «Стоматология», если его средний рейтинг за семестр составил не менее 90 рейтинговых баллов.

С целью поощрения студентам могут назначаться поощрительные баллы – бонусы за активную работу в студенческом научном кружке и конкретные научные достижения. Поощрительные баллы и их количество за учебно-исследовательскую работу утверждаются на кафедральном совещании (табл. 5).

Таблица 5

#### Рейтинг выполнения студентами исследовательской работы в рамках СНО кафедры

№/п	Вид работы	Количество бонусных баллов за семестр
<b>1.</b>	<b>Участие в работе СНО кафедры</b>	
1.1	Активное участие во всех заседаниях	1 за 1 заседание
<b>2</b>	<b>Выполненная студентом работа</b>	
2.1	Подготовлена мультимедийная презентация, доложенная на заседании СНО кафедры	5
2.2	Выступление на конференции НОМУС	10
2.3	Выполнена научно-исследовательская работа, результаты опубликованы в виде тезисов или статьи.	15

Полученные баллы за изучение дисциплины и поощрительные баллы суммируются и учитываются при расчете рейтинга студента в семестре.

Итоговый рейтинг по дисциплине и соответствующая ему аттестационная оценка студенту, согласившемуся на получение оценки в формате «автомат», проставляется экзаменатором в зачетную книжку и экзаменационную ведомость только в день проведения экзаменационного контроля той группы, где обучается данный студент.

Студент, не прибывший по расписанию экзаменационной сессии на экзаменационный контроль по уважительной причине, имеет право пересдать его по индивидуальному направлению в установленном порядке.

#### Процедура добора рейтинговых баллов

Процедура добора рейтинговых баллов устанавливается в следующих случаях:

- если студент не являлся на рубежные контрольные мероприятия (занятия) по дисциплине по уважительной причине;

- если студент не выполнил обязательные практические работы, предусмотренные рабочей программой дисциплины;
- если студент не получил установленного минимума рейтинговых баллов (40), необходимого для допуска к экзамену.

Студент, не явившийся на рубежные контрольные мероприятия (ДЕ) в семестре и/или не выполнивший обязательные практические работы по неуважительной причине, допускается к выполнению рубежных контрольных мероприятий и/или практических работ с разрешения деканата, предоставив письменное объяснение причин отсутствия на аудиторных занятиях.

Если студенту не удалось в ходе процедуры добора рейтинговых баллов по дисциплине достигнуть установленного минимума (40 баллов), то до экзаменационного контроля (экзамена) он не допускается.

### **Учебно-методическое и организационное обеспечение реализации рейтинговой системы оценивания учебных достижений студентов**

В учебно-методическом комплексе дисциплины перечислены все определяющие рейтинг виды учебной работы студентов с указанием минимального и максимального количества рейтинговых баллов.

Предложенные изменения и дополнения в учебно-методические комплексы дисциплин рассматриваются на заседании кафедры и утверждаются заведующим кафедрой до начала учебного года.

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

В Электронном журнале учета посещаемости и текущей успеваемости студентов преподаватель в течение семестра четко фиксирует в рейтинговых баллах посещаемость практических занятий, текущую учебную аудиторную и самостоятельную работу каждого студента, 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 студента по дисциплине за семестр.

Преподаватель после проведения каждого рубежного контрольного мероприятия информирует студентов о сумме набранных ими рейтинговых баллов.

На последнем практическом занятии по дисциплине преподаватель суммирует рейтинговые баллы, набранные каждым студентом в течение семестра, и определяет рейтинг студентов академической группы по дисциплине в семестре; информирует студентов; сообщает даты и время процедуры добора рейтинговых баллов тем студентам, 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.

После завершения процедуры добора рейтинговых баллов с учетом результатов пересдач преподаватель выводит рейтинг по дисциплине в семестре тем студентам, которые проходили эту процедуру. Студент, успешно прошедший процедуру добора рейтинговых баллов, в качестве рейтинга по дисциплине в семестре получает установленный минимальный рейтинговый балл (40 баллов)

Во время проведения зачета преподаватель проставляет в зачетную ведомость аттестационную оценку студента.

