

**Частное профессиональное образовательное учреждение
«Республиканский гуманитарный медицинский колледж
им. И.А. Агабалаева»**

РАССМОТРЕНО и ОДОБРЕНО

На заседании педагогического совета
ЧПОУ «РГМК»

Протокол № 4 от «26» 05 2025 г.

УТВЕРЖДАЮ

Директор ЧПОУ «РГМК»

Т.М. Ахмедова

«26» 05 2025



ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ

**для проведения текущего контроля успеваемости, промежуточной
аттестации обучающихся по учебной дисциплине**

ОП.03 Стоматологические заболевания

по программе подготовки специалистов среднего звена (ППССЗ)
по специальности СПО 31.02.05 Стоматология ортопедическая
на базе среднего общего образования

Содержание

1. Пояснительная записка.....
2. Перечень компетенций с указанием этапов их формирования в процессе освоения основной образовательной программы
3. Описание перечня оценочных средств и критериев оценивания компетенций на различных этапах их формирования
4. Оценочные средства, характеризующие этапы формирования компетенций в процессе освоения основной образовательной программы.....
5. Критерии и шкала оценивания компетенций на различных этапах их формирования
6. Описание процедуры оценивания знаний и умений, характеризующих этапы формирования компетенций

1. Пояснительная записка

Оценочные материалы разработаны в форме фонда оценочных средств в соответствии с пунктом 9 статьи 2 Федерального закона от 29.12.2012 г. №273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации» и раздела II Методика расчета и применения аккредитационных показателей по образовательным программам среднего профессионального образования Приказа Минпросвещения России от 14.04.2023 №272 «Об утверждении аккредитационных показателей, методики расчета и применении аккредитационных показателей по образовательным программам среднего профессионального образования» и пункта 7 Приказа Министерства Просвещения Российской Федерации от 24.08.2022 №762 «Об утверждении порядка организации и осуществления образовательной деятельности по образовательным программам среднего профессионального образования».

Фонд оценочных средств (далее – ФОС) предназначены для оценки уровня освоения компетенций на различных этапах их формирования при изучении учебной дисциплины **ОП.03 Стоматологические заболевания**

В результате изучения дисциплины у обучающегося должны быть сформированы следующие компетенции:

Код компетенции	Формулировка компетенции	Знания, умения
ОК 01	Выбирать способы решения задач профессиональной деятельности применительно к различным контекстам	Умения: распознавать задачу и/или проблему в профессиональном и/или социальном контексте анализировать задачу и/или проблему и выделять её составные части определять этапы решения задачи выявлять и эффективно искать информацию, необходимую для решения задачи и/или проблемы составлять план действия определять необходимые ресурсы владеть актуальными методами работы в профессиональной и смежных сферах реализовывать составленный план оценивать результат и последствия своих действий (самостоятельно или с помощью наставника)

		Знания: актуальный профессиональный и социальный контекст, в котором приходится работать и жить основные источники информации и ресурсы для решения задач и проблем в профессиональном и/или социальном контексте алгоритмы выполнения работ в профессиональной и смежных областях методы работы в профессиональной и смежных сферах структуру плана для решения задач порядок оценки результатов решения задач профессиональной деятельности
ОК 02	Использовать современные средства поиска, анализа и интерпретации информации и информационные технологии для выполнения задач профессиональной деятельности	Умения: определять задачи для поиска информации; определять необходимые источники информации планировать процесс поиска структурировать получаемую информацию выделять наиболее значимое в перечне информации оценивать практическую значимость результатов поиска оформлять результаты поиска, применять средства информационных технологий для решения профессиональных задач использовать современное программное обеспечение использовать различные цифровые средства для решения профессиональных задач Знания: номенклатура информационных источников, применяемых в профессиональной деятельности приемы структурирования информации формат оформления результатов поиска информации, современные средства и устройства информатизации порядок их применения и программное обеспечение в профессиональной деятельности в том числе с использованием цифровых средств
ОК 04	Эффективно взаимодействовать и работать в коллективе и команде	Умения: организовывать работу коллектива и команды взаимодействовать с коллегами, руководством, клиентами в ходе профессиональной деятельности Знания: психологические основы деятельности коллектива, психологические особенности личности основы проектной деятельности

ОК 05	Осуществлять устную и письменную коммуникацию на государственном языке Российской Федерации с учетом особенностей социального и культурного контекста	Умения: грамотно излагать свои мысли и оформлять документы по профессиональной тематике на государственном языке, проявлять толерантность в рабочем коллективе
		Знания: особенности социального и культурного контекста; правила оформления документов и построения устных сообщений
ОК 07	Содействовать сохранению окружающей среды, ресурсосбережению, применять знания об изменении климата, принципы бережливого производства, эффективно действовать в чрезвычайных ситуациях	Умения: соблюдать нормы экологической безопасности; определять направления ресурсосбережения в рамках профессиональной деятельности по специальности, осуществлять работу с соблюдением принципов бережливого производства; организовывать профессиональную деятельность с учетом знаний об изменении климатических условий региона.
		Знания: правила экологической безопасности при ведении профессиональной деятельности; основные ресурсы, задействованные в профессиональной деятельности; пути обеспечения ресурсосбережения; принципы бережливого производства; основные направления изменения климатических условий региона.
ОК 09	Пользоваться профессиональной документацией на государственном и иностранном языках	Умения: понимать общий смысл четко произнесенных высказываний на известные темы (профессиональные и бытовые), понимать тексты на базовые профессиональные темы; участвовать в диалогах на знакомые общие и профессиональные темы; строить простые высказывания о себе и о своей профессиональной деятельности; кратко обосновывать и объяснять свои действия (текущие и планируемые); писать простые связные сообщения на знакомые или интересующие профессиональные темы
		Знания: правила построения простых и сложных предложений на профессиональные темы; основные общеупотребительные глаголы (бытовая и профессиональная лексика); лексический минимум, относящийся к описанию предметов, средств и процессов профессиональной деятельности; особенности произношения; правила чтения текстов профессиональной направленности

ПК 1.1	Осуществлять подготовку стоматологического оборудования и оснащения зуботехнической лаборатории к работе с учетом организации зуботехнического производства	Навыки: - осуществления подготовки стоматологического оборудования и оснащения зуботехнической лаборатории к работе с учетом организации зуботехнического производства Умения: – подготавливать стоматологическое оборудование зуботехнической лаборатории к работе с учетом организации зуботехнического производства; - подготавливать стоматологическое оснащение зуботехнической лаборатории к работе с учетом организации зуботехнического производства Знания: – структура и организация зуботехнического производства; стоматологическое оборудование и оснащение зуботехнической лаборатории с учетом организации зуботехнического производства
ПК 1.2	Проводить контроль исправности, правильности эксплуатации стоматологического оборудования и оснащения, материалов зуботехнической лаборатории	Навыки: проведения контроля исправности, правильности эксплуатации стоматологического оборудования и оснащения, материалов зуботехнической лаборатории Умения: проводить контроль исправности, правильности эксплуатации стоматологического оборудования и оснащения, материалов зуботехнической лаборатории Знания: – правила эксплуатации стоматологического оборудования и оснащения зуботехнической лаборатории к работе с учетом организации зуботехнического производства; – критерии исправности стоматологического оборудования и оснащения зуботехнической лаборатории к работе с учетом организации зуботехнического производства; – состав, физические, химические, механические, технологические свойства зуботехнических материалов, правила работы с ними; – нормы расходования, порядок учета, хранения и списания зуботехнических материалов
ПК 1.3	Обеспечивать требования охраны труда, правил техники безопасности, санитарно-эпидемиологического и гигиенического режимов	Навыки: - обеспечения требований охраны труда, правил техники безопасности, санитарно - эпидемиологического и гигиенического режимов при изготовлении зубных протезов и аппаратов

	при изготовлении зубных протезов и аппаратов	Умения: – соблюдать правила внутреннего трудового распорядка; – соблюдать санитарно-эпидемиологический и гигиенический режим на зуботехническом производстве; – соблюдать требования пожарной безопасности, охраны труда при изготовлении зубных протезов и аппаратов; - соблюдать требования правил техники безопасности при изготовлении зубных протезов и аппаратов Знания: – законодательство Российской Федерации в сфере охраны здоровья; – нормативные правовые акты и иные документы, определяющие деятельность медицинских организаций и медицинских работников; – правила охраны труда и техники безопасности зуботехнического производства; – санитарно - эпидемиологический и гигиенический режим на зуботехническом производстве; – меры профилактики профессиональных заболеваний на зуботехническом производстве; - правила применения средств индивидуальной защиты на зуботехническом производстве;
ПК 1.4	Организовывать деятельность находящегося в распоряжении медицинского персонала	Навыки: - организации деятельности находящегося в распоряжении медицинского персонала Умения: - организовывать деятельность находящегося в распоряжении медицинского персонала Знания: – должностные обязанности сотрудников на зуботехническом производстве; – нормативные правовые акты, регламентирующие профессиональную деятельность на зуботехническом производстве; – требования охраны труда; – нормы и правила делового общения; - способы разрешения конфликтных ситуаций на зуботехническом производстве
ПК 2.1	Изготавливать съемные пластиночные протезы при частичном и полном отсутствии зубов	Навыки: – изготовления частичного съемного протеза; – изготовления полного съемного пластиночного протеза; – изготовления съемных пластиночных и бюгельных протезов, протезов из термопластичных материалов

		Умения: – проводить осмотр зубочелюстной системы пациента; – проводить регистрацию и определение прикуса; – проводить работу с лицевой дугой и артикулятором; – проводить оценку оттиска; – фиксировать гипсовые модели в окклюдатор и артикулятор; – изгибать гнутые проволочные кламмеры Знания: – анатомия, физиология и биомеханика зубочелюстной системы; – виды и конструктивные особенности съемных пластиночных протезов, применяемых при полном и частичном отсутствии зубов, их преимущества и недостатки; – правила и особенности работы альгинатными и силиконовыми оттискными материалами; – клинико-лабораторные этапы работы с лицевой дугой и артикулятором; – способы фиксации и стабилизации съемных пластиночных зубных протезов; – клинико-лабораторные этапы и технология изготовления съемных пластиночных зубных протезов при отсутствии зубов; – этапы изготовления протезов из термопластичных материалов; – особенности методов установки зубов в восковой композиции для сцепления с базисом из термопластичных материалов; – технология прессовки в термопрессе протеза из термопластичных материалов; – особенности обработки, шлифовки, полировки протезов из термопластичных материалов
ПК 2.2	Производить починку съемных пластиночных протезов	Навыки: – починки съемных пластиночных зубных протезов, приварки кламмера, приварки зуба, починки перелома базиса самотвердеющей пластмассой, перебазировки съемного протеза лабораторным методом Умения: – изгибать гнутые проволочные кламмеры; – проводить починку съемных пластиночных протезов

		Знания: – технология починки съемных пластиночных зубных протезов
ПК 2.3	Изготавливать различные виды несъемных протезов с учетом индивидуальных особенностей пациента	Навыки: – изготовления пластмассовых несъемных зубных протезов, изготовления зуба пластмассового простого, изготовления коронки пластмассовой; – изготовления штампованно-паяных несъемных зубных протезов, изготовления штампованной коронки, изготовления спайки; – изготовления литых несъемных зубных протезов без облицовки, изготовления коронки цельнолитой, изготовления зуба литого металлического в несъемной конструкции протеза; – изготовления литых несъемных зубных протезов с облицовкой, изготовлении коронки металлоакриловой на цельнолитом каркасе, изготовления зуба металлоакрилового, изготовления зуба металлокерамического, изготовления коронки металлокерамической (фарфоровой); – изготовления штифтовой конструкции, восстановительных вкладок и виниров; – изготовления цельнокерамических несъемных зубных протезов; – изготовления несъемной конструкции, коронки с фрезерными элементами Умения: – моделировать восковые конструкции несъемных зубных протезов; – изготавливать литниковую систему и подготавливать восковые композиции зубных протезов к литью; – припасовывать на рабочую модель и обрабатывать каркас несъемного зубного протеза; – изготавливать пластмассовую и керамическую облицовку несъемного зубного протеза; – проводить окончательную обработку несъемных зубных протезов

		Знания: – способы и особенности изготовления разборных моделей челюстей; – клинико-лабораторные этапы и технология изготовления пластмассовых несъемных зубных протезов; – клинико-лабораторные этапы и технология изготовления штампованных коронок и штампованно-паяных мостовидных зубных протезов; – клинико-лабораторные этапы и технология изготовления цельнолитых коронок и мостовидных зубных протезов; – клинико-лабораторные этапы и технология изготовления цельнолитых коронок и мостовидных зубных протезов с пластмассовой облицовкой; – технологические этапы изготовления металлокерамических зубных протезов; – назначение, виды и технологические этапы изготовления культевых штифтовых конструкций восстановительных вкладок, виниров; – клинико-лабораторные этапы изготовления цельнокерамических протезов; – принципы работы системы автоматизированного проектирования и изготовления зубных протезов; – принципы работы на фрезерно-параллелометрическом станке, технология установки микрозамкового крепления к восковой композиции несъемного протеза; – принципы и технологии работы на фрезерно-параллелометрическом станке
ПК 2.4	Изготавливать литые бюгельные зубные протезы	Навыки: – изготовления бюгельных зубных протезов, изготовления базиса бюгельного протеза с пластмассовыми зубами, изготовления бюгельного каркаса; – изготовления комбинированных съемно-несъемных протезов (бюгельных, пластиночных) с коронками без облицовки, с облицовкой с установкой микрозамкового крепления

		мения: – проводить параллелометрию гипсовых моделей; – моделировать элементы каркаса бюгельного зубного протеза; – изготавливать литниковую систему бюгельного зубного протеза; – припасовывать каркас бюгельного зубного протеза на гипсовую модель и проводить его обработку; – проводить постановку зубов при изготовлении бюгельного зубного протеза, заменять воск на пластмассу; – проводить окончательную обработку бюгельного зубного протеза; – проводить на фрезерно - параллелометрическом станке установку микрозамкового крепления к восковой композиции несъемного протеза нания: – организация литейного производства в ортопедической стоматологии; – виды и конструктивные особенности бюгельных зубных протезов; – способы фиксации бюгельных зубных протезов; – клинико-лабораторные этапы и технология изготовления бюгельных зубных протезов; – технология дублирования и получения огнеупорной модели; – планирование и моделирование восковой композиции каркаса бюгельного зубного протеза; – правила обработки и припасовки каркаса бюгельного зубного протеза на рабочую модель – правила постановки зубов и замены воскового базиса бюгельного зубного протеза на пластмассовый; – особенности изготовления литниковых систем и литья стоматологических сплавов при изготовлении каркаса бюгельного зубного протеза
--	--	--

ПК 3.1	Изготавливать основные съемные и несъемные ортодонтические аппараты с учетом индивидуальных особенностей пациента.	Навыки: – изготовления функционально действующих ортодонтических аппаратов, изготовления пластинки с заслоном для языка (без кламмеров), изготовления пластинки с окклюзионными накладками, изготовления съемной пластинки с наклонной плоскостью – изготовления механически действующих ортодонтических аппаратов, изготовления дуги вестибулярной, изготовления пластинки вестибулярной, изготовления дуги вестибулярной с дополнительными изгибами - изготовления ортодонтических аппаратов комбинированного действия Умения: – проводить оценку оттиска; – изготавливать вспомогательные и рабочие модели челюстей; – наносить рисунок ортодонтического аппарата на модель; – изготавливать элементы ортодонтических аппаратов с различным принципом действия; – изготавливать базис ортодонтического аппарата; – проводить окончательную обработку ортодонтического аппарата Знания: – анатомо–физиологические особенности зубочелюстной системы у детей на разных этапах развития; – понятие о зубочелюстных аномалиях, их классификация и причины возникновения; – общие принципы конструирования ортодонтических аппаратов, классификация ортодонтических аппаратов; – элементы съемных и несъемных ортодонтических аппаратов механического, функционального и комбинированного действия; – биомеханика передвижения зубов; – клинико-лабораторные этапы и технология изготовления ортодонтических аппаратов; – особенности зубного протезирования у детей
--------	--	---

ПК 3.2	Изготавливать фиксирующие и репонирующие аппараты.	Навыки: – изготовления репонирующих, фиксирующих, направляющих протезов и аппаратов Умения: – проводить оценку оттиска; – изготавливать вспомогательные и рабочие модели челюстей; – изготавливать фиксирующие, репонирующие, замещающие, формирующие челюстно-лицевые протезы; – изготавливать профилактические, лечебные, защитные шины, боксерскую шину Знания: – классификация челюстно-лицевых аппаратов; – общие принципы лечения дефектов челюстно-лицевой области; – клинико-лабораторные этапы изготовления челюстно-лицевых протезов; – клинико-лабораторные этапы изготовления профилактических, лечебных, защитных шин (кап)
ПК 3.3	Изготавливать замещающие протезы.	Навыки: – изготовления замещающих и формирующих аппаратов; – изготовления пострезекционных протезов и экзопротезов, сложных челюстных протезов Умения: – проводить оценку оттиска; – изготавливать вспомогательные и рабочие модели челюстей; – изготавливать фиксирующие, репонирующие, замещающие, формирующие челюстно-лицевые протезы; – изготавливать профилактические, лечебные, защитные шины, боксерскую шину Знания: – классификация челюстно-лицевых аппаратов; – общие принципы лечения дефектов челюстно-лицевой области; – клинико-лабораторные этапы изготовления челюстно-лицевых протезов; – клинико-лабораторные этапы изготовления профилактических, лечебных, защитных шин (кап)

ПК 3.4	Изготавливать obturators при расщелинах твердого и мягкого неба.	Навыки: – изготовления протезов и аппаратов при уранопластике Умения: – проводить оценку оттиска; – изготавливать вспомогательные и рабочие модели челюстей; – изготавливать фиксирующие, репонирующие, замещающие, формирующие челюстно-лицевые протезы; – изготавливать профилактические, лечебные, защитные шины, боксерскую шину Знания: – классификация челюстно-лицевых аппаратов; – общие принципы лечения дефектов челюстно-лицевой области; – клинико-лабораторные этапы изготовления челюстно-лицевых протезов; – клинико-лабораторные этапы изготовления профилактических, лечебных, защитных шин (кап)
ПК 3.5	Изготавливать лечебно-профилактические аппараты (шины).	Навыки: – изготовления профилактических, лечебных, защитных шин, боксерской шины Умения: – проводить оценку оттиска; – изготавливать вспомогательные и рабочие модели челюстей; – изготавливать фиксирующие, репонирующие, замещающие, формирующие челюстно-лицевые протезы; – изготавливать профилактические, лечебные, защитные шины, боксерскую шину Знания: – классификация челюстно-лицевых аппаратов; – общие принципы лечения дефектов челюстно-лицевой области; – клинико-лабораторные этапы изготовления челюстно-лицевых протезов; – клинико-лабораторные этапы изготовления профилактических, лечебных, защитных шин (кап)

2. Перечень компетенций с указанием этапов их освоения при изучении учебной дисциплины

№	Контролируемые разделы (темы) дисциплины	Код контролируемой компетенции (или ее части)	Наименование оценочного средства
1.	Раздел 1. Организация стоматологической помощи населению Тема 1.1. Стоматологическая поликлиника. Стоматологический кабинет. Медицинская документация. Санитарно-эпидемиологический режим.	ОК 01, ОК 02, ОК 04, ОК 05, ОК 07, ОК 09, ПК 1.1, ПК 1.2, ПК 1.3, ПК 1.4, ПК 2.1, ПК 2.2, ПК 2.3, ПК 2.4, ПК 3.1, ПК 3.2, ПК 3.3, ПК 3.4, ПК 3.5	Устный контроль. Тестирование. Реферат. Ситуационные задачи
2.	Раздел 2. Болезни зубов и полости рта Тема 2.1. Болезни зубов некариозного происхождения. Кариес зубов.	ОК 01, ОК 02, ОК 04, ОК 05, ОК 07, ОК 09, ПК 1.1, ПК 1.2, ПК 1.3, ПК 1.4, ПК 2.1, ПК 2.2, ПК 2.3, ПК 2.4, ПК 3.1, ПК 3.2, ПК 3.3, ПК 3.4, ПК 3.5	Устный контроль. Тестирование. Реферат. Ситуационные задачи
3.	Тема 2.2. Осложненный кариес. Стадии заболевания	ОК 01, ОК 02, ОК 04, ОК 05, ОК 07, ОК 09, ПК 1.1, ПК 1.2, ПК 1.3, ПК 1.4, ПК 2.1, ПК 2.2, ПК 2.3, ПК 2.4, ПК 3.1, ПК 3.2, ПК 3.3, ПК 3.4, ПК 3.5	Устный контроль. Тестирование. Ситуационные задачи
4.	Тема 2.3. Заболевания пародонта, слизистой оболочки полости рта (СОПР).	ОК 01, ОК 02, ОК 04, ОК 05, ОК 07, ОК 09, ПК 1.1, ПК 1.2, ПК 1.3, ПК 1.4, ПК 2.1, ПК 2.2, ПК 2.3, ПК 2.4, ПК 3.1, ПК 3.2, ПК 3.3, ПК 3.4, ПК 3.5	Устный контроль. Тестирование. Реферат. Ситуационные задачи
5.	Тема 2.4. Заболевания пародонта и СОПР, возникающие при ношении протезов	ОК 01, ОК 02, ОК 04, ОК 05, ОК 07, ОК 09, ПК 1.1, ПК 1.2, ПК 1.3, ПК 1.4, ПК 2.1, ПК 2.2, ПК 2.3, ПК 2.4, ПК 3.1, ПК 3.2, ПК 3.3, ПК 3.4, ПК 3.5	Устный контроль. Тестирование. Реферат. Ситуационные задачи
6.	Тема 2.5. Основы хирургической стоматологии. Дентальная имплантология	ОК 01, ОК 02, ОК 04, ОК 05, ОК 07, ОК 09, ПК 1.1, ПК 1.2, ПК 1.3, ПК 1.4, ПК 2.1, ПК 2.2, ПК 2.3, ПК 2.4, ПК 3.1, ПК 3.2, ПК 3.3, ПК 3.4, ПК 3.5	Устный контроль. Тестирование. Реферат. Ситуационные задачи
7.	Тема 2.6. Основы ортодонтии	ОК 01, ОК 02, ОК 04, ОК 05, ОК 07, ОК 09, ПК 1.1, ПК 1.2, ПК 1.3, ПК 1.4, ПК 2.1, ПК 2.2, ПК 2.3, ПК 2.4, ПК 3.1, ПК 3.2, ПК 3.3, ПК 3.4, ПК 3.5	Устный контроль. Тестирование. Реферат. Ситуационные задачи

8.	Тема 2.7. Профилактика стоматологических заболеваний	ОК 01, ОК 02, ОК 04, ОК 05, ОК 07, ОК 09, ПК 1.1, ПК 1.2, ПК 1.3, ПК 1.4, ПК 2.1, ПК 2.2, ПК 2.3, ПК 2.4, ПК 3.1, ПК 3.2, ПК 3.3, ПК 3.4, ПК 3.5	Устный контроль. Тестирование. Реферат. Ситуационные задачи
----	---	--	---

3. Описание перечня оценочных средств на различных этапах освоения компетенций при изучении учебной дисциплины

№п/п	Наименование оценочного средства	Краткая характеристика оценочного средства	Представление оценочного средства в фонде
1	Устный опрос	Средство контроля, организованное как специальная беседа преподавателя с обучающимся на темы, связанные с изучаемой дисциплиной, и рассчитанное на выяснение объема знаний обучающегося по определенному разделу, теме, проблеме и т.п.	Вопросы по темам/разделам дисциплины
2	Тестовые задания	Система стандартизированных заданий, позволяющая автоматизировать процедуру измерения уровня знаний и умений обучающегося.	Тестовые задания: - на установление соответствия; - на установление последовательности; - с выбором двух (и более) правильных ответов из перечня
3	Реферат	Продукт самостоятельной работы студента, представляющий собой краткое изложение в письменном виде полученных результатов теоретического анализа определенной научной (учебно-исследовательской) темы, где автор раскрывает суть исследуемой проблемы, приводит различные точки зрения, а также собственные взгляды на нее.	Темы рефератов
4	Сообщение	Продукт самостоятельной работы студента, представляющий собой публичное выступление по представлению полученных результатов решения определенной учебно-практической, учебно-исследовательской или научной темы.	Темы сообщений
5	Кейс-задание	Проблемное задание, в котором обучающемуся предлагают осмыслить реальную профессионально-ориентированную ситуацию, необходимую для решения данной проблемы	Задания для решения кейс-задания

6	Контрольная работа	Средство проверки умений применять полученные знания для решения задач определенного типа по теме или разделу	Комплект контрольных заданий по вариантам
7	Контрольные вопросы	Средство контроля усвоения учебного материала темы, раздела или разделов дисциплины, организованное как учебное занятие в виде собеседования преподавателя с обучающимися.	Перечень контрольных вопросов
8	Практические задания	Задания для проверки умений, навыков в будущей профессиональной деятельности	Перечень практических заданий

4. Оценочные средства, характеризующие этапы освоения компетенций при изучении учебной дисциплины

Контрольные вопросы для устного опроса

1. История развития отечественной стоматологии.
2. Организация стоматологической помощи населению.
3. Структура и функции стоматологической поликлиники.
4. Санитарно-противоэпидемиологический режим стоматологической поликлиники. Цели и методы дезинфекции. Гигиенические требования к организации помещений и их дезинфекция.
5. Дезинфекция стоматологического оборудования и инструментария, слепков.
6. Аномалии формы зубов. Врожденные пороки развития твердых тканей (гипоплазия эмали). Флюороз. Патологическая стираемость. Клиновидный дефект. Некроз твердых тканей. Изменение зуба в цвете (этиопатогенез, клиническая картина, диагностика).
7. Методы терапевтического и ортопедического лечения: отбеливание, пломбирование: виниры, искусственные коронки.
8. Роль ортопедических конструкций в возникновении и развитии болезней зубов некариозного происхождения.
9. Кариес: этиопатогенез, стадии процесса, клиническая картина. Классификация кариеса. Степень разрушения твердых тканей. Классификация полостей.
10. Оценка эпидемиологии кариеса по ВОЗ: индексы распространенности, интенсивности, заболеваемости.
11. Комплексный системный подход при лечении кариеса.
12. Пульпит. Этиопатогенез, клиника, диагностика. Классификация пульпита. Стадии заболевания. Методы лечения. Неотложная помощь.
13. Пародонтит. Этиопатогенез, клиника, диагностика. Классификация пародонтита. Стадии. Методы лечения. Неотложная помощь.
14. Роль ортопедических конструкций в возникновении и развитии пульпитов и пародонтитов.

15. Строение СОПР. Элементы поражения СОПР.
16. Строение пародонта. Классификация заболеваний пародонта. Современные представления об этиологии и патогенезе воспалительных заболеваний пародонта. Профилактика заболеваний пародонта и слизистой оболочки полости рта.
17. Гингивит: этиология, патогенез, клиническая картина, принципы лечения, профилактика.
18. Пародонтит: этиология, патогенез, клиническая картина, принципы лечения, профилактика.
19. Пародонтоз: этиология, патогенез, клиническая картина, принципы лечения, профилактика.
20. Гальванический стоматит. Гальванические пары. Анодирование. Протезный токсико-аллергический стоматит.
21. Кандидозный стоматит.
22. Папилломатозная гиперплазия слизистой.
23. Дольчатая фиброма.
24. Лейкоплакия СОПР.
25. Травматические поражения съемными и несъемными протезами пародонта и СОПР и др.
26. Влияние качества изготовления протезов на возникновение заболеваний пародонта и СОПР, их профилактика.
27. Классификация хирургических заболеваний стоматологического профиля.
28. Методы обследования хирургических больных в стоматологии.
29. Виды анестезии.
30. Методы удаления зубов.
31. Дентальная имплантология.
32. Понятие о зубочелюстных аномалиях и деформациях: аномалии зубов, зубных рядов и прикуса.
33. Факторы риска возникновения зубочелюстных аномалий и деформаций у детей.
34. Современные методы лечения зубочелюстных аномалий у детей.
35. Факторы риска возникновения стоматологических заболеваний.
36. Понятие о первичной вторичной и третичной профилактике стоматологических заболеваний. Виды профилактики.
37. Методы стоматологического просвещения населения.
38. Роль зубного техника в санитарном просвещении населения по уходу за зубными протезами.
39. Роль гигиены полости рта в профилактике основных стоматологических заболеваний.

40. Профессиональная и индивидуальная гигиена полости рта. Гигиенические индексы.
41. Современные методы и средства гигиены полости рта.
42. Уход за зубными протезами и ортодонтическими аппаратами.

Темы рефератов, сообщений

1. Современные представления о травматической окклюзии и функциональной перегрузке пародонта. Резервные силы пародонта и их изменение при заболеваниях.
2. Избирательное пришлифовывание зубов.
3. Временное шинирование подвижных зубов. Виды стабилизации. Современные методы, технологии, материалы, применяемые для шинирования.
4. Адентия. Виды. Основные принципы консервативного, хирургического и ортопедического методов лечения.
5. Разработка рекомендаций по уходу за полостью рта при наличии протезов.
6. Ознакомление с хирургическим инструментарием и методами удаления зубов.
7. Разбор клинических ситуаций при протезировании на имплантатах.
8. Разработка памяток по уходу за зубными протезами и ортодонтическими аппаратами.

Указания по выполнению тестовых заданий

Типы заданий	Последовательность действий при выполнении заданий
Тестовые задания на установление соответствия	1. Внимательно прочитать текст задания и понять, что в качестве ответов ожидаются пары элементов. 2. Внимательно прочитать оба списка: Список 1 - вопросы, утверждения, факты, понятия и т.д. Список 2 - утверждение, свойства объектов и т.д. 3. Сопоставить элементы списка 1 с элементами списка 2, сформировать пары элементов. 4. Записать попарно буквы/цифры (в зависимости от задания) вариантов ответов (например, А1 или Б4)
Тестовые задания на установление последовательности	1. Внимательно прочитать текст задания и понять, что в качестве ответов ожидаются последовательность элементов. 2. Внимательно прочитать предложенные варианты ответов. 3. Построить верную последовательность из предложенных элементов. 4. Записать буквы/цифры (в зависимости от задания) вариантов ответа в нужной последовательности без пробелов и знаков препинания (например, БВА или 135)
Тестовые задания с выбором двух (и более) правильных ответов из	1. Внимательно прочитать текст задания и понять, что в качестве ответов ожидаются два и более вариантов ответов, наиболее верных.

перечня	2. Внимательно прочитать предложенные варианты ответов. 3. Выбрать два и более вариантов ответов, наиболее верных. 4. Записать только номера/буквы выбранных вариантов ответов.
---------	---

Тестовые задания с выбором одного правильного ответа

- Минимальная площадь на одно стоматологическое кресло (в кв. м):
A) 7
B) 10
C) 14
D) 18
- Минимальная площадь на каждое дополнительное стоматологическое кресло в ка-бинете (в кв. м):
A) 7
B) 10
C) 14
D) 18
- Минимальная площадь на одно место зубного техника (кв. м):
A) 2
B) 3
C) 4
D) 5
- Высота основного производственного помещения зуботехнической лаборатории должна быть не менее:
A) 2 м
B) 2,5 м
C) 3 м
D) 3,5 м
- Укажите соотношение остекленной поверхности окна к площади пола основного производственного помещения зуботехнической лаборатории (световой коэффициент):
A) 1:3
B) 1:4
C) 1:5
D) 1:6
- Расстояние рабочего места зубного техника от окна не должно превышать расстояния от пола помещения до верхней грани оконного отверстия более чем:
A) в 2 раза
B) в 3 раза
C) в 4 раза
- Температура воздуха в помещениях зуботехнической лаборатории не должна пре-вышать:
A) 12-14°
B) 15-17°
C) 18-20°
D) 21-23°
E) 24-26°

8. Наилучшим видом вентиляции производственных помещений зуботехнической лаборатории следует считать:
- A) естественную общую вентиляцию
 - B) естественную местную вентиляцию
 - C) искусственную приточно-вытяжную вентиляцию
9. Зубные протезы из фарфора следует изготавливать:
- A) в общем производственном помещении зуботехнической лаборатории
 - B) в специально выделенном помещении зуботехнической лаборатории с постоянной влажностью, температурой и чистым воздухом
 - C) во вспомогательном производственном помещении зуботехнической лаборатории
10. Выплавление восковой композиции протезов должно производиться:
- A) в гипсовочной комнате зуботехнической лаборатории
 - B) полировочной комнате зуботехнической лаборатории
 - C) полимеризационной комнате зуботехнической лаборатории
 - D) в литейной комнате зуботехнической лаборатории
11. Шлифовка зубных протезов должна производиться:
- A) в гипсовочной комнате зуботехнической лаборатории
 - B) полировочной комнате зуботехнической лаборатории
 - C) в полимеризационной комнате зуботехнической лаборатории
 - D) в литейной комнате зуботехнической лаборатории
12. Формовка восковой репродукции (модели) каркаса протеза и литниковой системы огнеупорной массой производится:
- A) в гипсовочной комнате зуботехнической лаборатории
 - B) полировочной комнате зуботехнической лаборатории
 - C) полимеризационной комнате зуботехнической лаборатории
 - D) в литейной комнате зуботехнической лаборатории
13. Укажите срок гарантии на зубные протезы, установленный приказом министра здравоохранения Республики Беларусь:
- A) 1 год
 - B) 2 года
 - C) 3 года
 - D) 4 года
 - E) 5 лет.
14. Бактериологический контроль работы стерилизатора проводится
- A) не реже двух раз в год
 - B) ежедекадно
 - C) не реже одного раза в год
 - D) не реже одного раза в квартал
15. В присутствии пациентов обеззараживание поверхностей проводится способом
- A) орошения
 - B) погружения
 - C) протирания
 - D) замачивания
16. В стерилизационной (автоклавной) текущую уборку помещений проводят с применением дезинфицирующих средств по режимам, эффективным
- A) для профилактики грибковых инфекций
 - B) для профилактики прионных инфекций
 - C) для профилактики бактериальных инфекций

D) для профилактики вирусных инфекций

17. Влажную уборку помещений проводят

- A) 1 раз в день
- B) не реже 2-х раз в день
- C) 2 раза в день
- D) 3 раза в день

18. Генеральную уборку стерилизационной (автоклавной) проводят

- A) не реже одного раза в 10 календарных дней
- B) не реже одного раза в 7 календарных дней
- C) не реже одного раза в 30 календарных дней
- D) не реже одного раза в день

19. Дезинфекционная деятельность предусматривает организацию и осуществление работ, включающих проведение

- A) плановой очаговой дезинфекции
- B) очаговой дезинфекции по санитарно-гигиеническим показаниям
- C) профилактической заключительной дезинфекции
- D) плановой профилактической дезинфекции

20. Дезинфекцию способом протирания допускается применять для

- A) щечных ретракторов
- B) лотков
- C) наконечников
- D) слепков

21. Для дезинфекции пола в помещениях рабочий раствор используется

- A) однократно или в течение одной смены
- B) всегда в течение одной смены
- C) в течение одной смены под контролем внешнего вида раствора
- D) всегда только однократно

22. Для оценки наличия остаточного количества крови на инструментах используется проба

- A) азопирамовая
- B) аспириновой
- C) судановая
- D) фенолфтолеиновая

23. Для приготовления рабочего раствора при проведении азопирамовой пробы, смешать исходный раствор с 3% раствором перекиси водорода, в соотношении

- A) 2:1
- B) 1:1
- C) 1:2
- D) 3:1

24. Для проведения дезинфекции в присутствии пациентов применяют дезинфекционные средства

- A) I класса опасности
- B) III класса опасности
- C) IV класса опасности
- D) II класса опасности

25. Максимальные сроки хранения простерилизованных изделий в стерилизационных контейнерах с фильтром

- A) 6 месяцев
- B) 3 месяца

- С) 21 сутки
- Д) 3 суток

26. Медицинские изделия многократного применения после использования подлежат

- А) дезинфекции, предстерилизационной очистке, стерилизации, последующему хранению
- В) дезинфекции, стерилизации, последующему хранению
- С) дезинфекции, предстерилизационной очистке, последующему хранению
- Д) обеззараживанию (обезвреживанию) и утилизации

27. Медицинские изделия однократного применения после использования подлежат

- А) дезинфекции, предстерилизационной очистке, стерилизации, последующему хранению
- В) дезинфекции, предстерилизационной очистке, последующему хранению
- С) обеззараживанию (обезвреживанию) и утилизации
- Д) дезинфекции, стерилизации, последующему хранению

28. Обеззараживание воздуха в присутствии людей допускается проводить с применением

- А) открытых бактерицидных облучателей
- В) генераторов озона
- С) рециркуляторов
- Д) генераторов аэрозолей дезинфицирующих средств

29. Деминерализация эмали возникает при pH

- А) 5,5-6,5;
- В) 3,5-4,5;
- С) 6,5-7,5;
- Д) 4,5-5,5;
- Е) 7,5-8,0.

30. Диагноз кариеса в стадии пятна ставят на основании

- А) электроодонтодиагностики;
- В) зондирования поверхности пятна;
- С) реодентографии;
- Д) высушивания и окрашивания пятна;
- Е) рентгенодиагностики.

31. Длительное существование очага деминерализации приводит к растворению

- А) внутреннего слоя эмали;
- В) пульпы;
- С) поверхностного слоя эмали;
- Д) поверхностного слоя дентина.

32. Для определения распространенности и интенсивности кариеса нужно знать индекс

- А) СРITN;
- В) КПУ;
- С) ЭОД;
- Д) ФДМ.

33. Если сохранена органическая матрица эмали, то кариозный процесс на этапе ее деминерализации может быть

- А) обратим только у взрослых;
- В) необратим;
- С) обратим;
- Д) обратим только у детей.

34. Жалобы на локальные изменения цвета зуба, появление на зубной эмали мелового или пигментированного пятна диаметром до 5 мм соответствуют

- A) кариесу эмали;
- B) клиновидному дефекту;
- C) кариесу дентина;
- D) кариесу цемента.

35. Зубная бляшка начинает накапливаться после чистки зубов через

- A) 3 часа;
- B) 5 часов;
- C) 2 часа;
- D) 1 час;
- E) 4 часа.

36. К основным методам диагностики кариеса относятся

- A) зондирование;
- B) электроодонтодиагностика;
- C) осмотр;
- D) рентгенография.

37. Кариес эмали по МКБ-10 кодируется как

- A) K20.0;
- B) K02.0;
- C) K02.2;
- D) K00.2.

38. Классификация кариозных полостей по Блэку включает

- A) 5 классов;
- B) 6 классов;
- C) 3 класса;
- D) 4 класса;
- E) 7 классов.

39. Непосредственной причиной деминерализации эмали и образования кариозного очага являются

- A) ДНК и РНК;
- B) наследственные заболевания;
- C) жиры;
- D) органические кислоты.

40. Основными компонентами реминерализующей терапии являются

- A) серебро, золото;
- B) кальций, фтор;
- C) железо, стронций;
- D) натрий, магний;
- E) йод, бром.

41. Отбеливание для лечения кариеса эмали

- A) применяют только у детей;
- B) применяют всегда;
- C) применяют только у взрослых;
- D) не применяют

42. Пигментированное пятно 2 мм² и более подлежит

- A) пломбированию;
- B) реминерализующей терапии;
- C) фторированию.

43. Пигментированное пятно с коричневым оттенком обнаруживается при

- A) подостром течении кариеса;
- B) хроническом течении кариеса;
- C) молниеносном течении кариеса;
- D) остром течении кариеса.

44. Пульпа зуба представляет собой рыхлую соединительную ткань, состоящую из

- A) Основного вещества, сосудов и нервов
- B) Сосудов, нервов, клеточных и волокнистых элементов
- C) Клеточных, волокнистых элементов, основного вещества, сосудов и нервов
- D) Эластических волокон и клеток

45. Устье корневых каналов разделяет пульпу более выражено на коронковую и корневую в зубах

- A) Многокорневых
- B) Однокорневых
- C) Молочных многокорневых
- D) Молочных однокорневых

46. Физиологическая верхушка отстоит от анатомической на

- A) 1-2 мм
- B) 3-4 мм
- C) 0-1 мм
- D) 0-0,1 мм

47. Артерии пульпы анастомозы

- A) Имеют везде
- B) Не имеют везде
- C) В корневой имеют
- D) В корневой не имеют

48. Периферический (одонтобластический) слой содержит одонтобластов

- A) 1-2 ряда
- B) 2-4 ряда
- C) 5-6 рядов
- D) 7-10 рядов

49. Отростки одонтобластов направлены к

- A) Периферии
- B) Центру
- C) Центру и периферии
- D) Друг к другу

50. Пучки волокон в пульпе ориентированы типами

- A) Диффузным
- B) Пучковым
- C) Диффузным и пучковым
- D) Концентрически

51. Количество коллагеновых фибрилл в пульпе с возрастом

- A) Уменьшается
- B) Увеличивается
- C) Не меняется
- D) В коронковой увеличивается, в корневой уменьшается

52. В пульпе зуба определяются клеточные слои

- A) Периферический и центральный

- В) Центральный и под поверхностный
- С) Периферический, подповерхностный, центральный
- Д) Пододонтобластический

53. Инфекционное воспаление в пульпе чаще всего вызывается

- А) Актиномицетами
- В) Диплококками
- С) Лактобациллами
- Д) Гемолитическими и негемолитическими стрептококками

54. Причиной химической травмы пульпы чаще всего бывают

- А) Травматичное препарирование
- В) Интенсивное стирание режущего края или жевательной поверхности
- С) Небрежное или нерациональное использование сильнодействующих антисептиков или пломбировочных материалов
- Д) Пища

55. Острый пульпит

- А) Верхушечный
- В) Очаговый
- С) Гипертрофический
- Д) Фиброзный

56. Время развития острого очагового пульпита не превышает

- А) 10 суток
- В) 12 суток
- С) 2 суток
- Д) 7 суток

57. Белую диету после наружного отбеливания рекомендуют соблюдать

- А) 7 месяцев;
- В) 7 дней;
- С) 7 часов;
- Д) 7 лет.

58. Гиперестезия при некариозных поражениях встречается при

- А) Пятнистой форме гипоплазии;
- В) Меловидно-крапчатой форме флюороза;
- С) Травме зуба;
- Д) Клиновидном дефекте.

59. К некариозным поражениям зубов, возникающим в период фолликулярного развития зуба, относят

- А) Эрозию эмали;
- В) Некроз эмали;
- С) Травматическое повреждение эмали;
- Д) Гипоплазию эмали.

60. Как самостоятельный метод лечения, реминерализация и фторирование проводятся при

- А) Развившейся и глубокой эрозии;
- В) Некрозе эмали с деструктивными поражениями;
- С) Патологической стираемости твердых тканей зуба;
- Д) Начальном и поверхностном клиновидном дефекте.

61. Метод микроабразии эмали основан на

- A) Эрозировании и сошлифовывании слоя эмали;
- B) Химической реакции с хромогенами;
- C) Инфильтрации смолы в пространства эмали;
- D) Восстановлении минерального состава тканей.

62. Пародонтит - заболевание:

- A) Воспалительное
- B) Воспалительно-дистрофическое
- C) Дистрофическое
- D) Опухолевидное
- E) Инфекционное

63. Основным этиологическим фактором пародонтита является:

- A) Микробный зубной налет (микробная бляшка)
- B) Зубной налет курильщика
- C) Плотный зубной налет
- D) Наддесневой зубной камень
- E) Поддесневой зубной камень

64. Воспаление межзубной и маргинальной десны характерно для:

- A) Пародонтита легкой степени
- B) Пародонтита средней степени
- C) Пародонтита тяжелой степени
- D) Пародонтоза средней степени
- E) Пародонтоза тяжелой степени

65. Воспаление межзубной, маргинальной и части альвеолярной десны характерно для:

- A) Пародонтита легкой степени
- B) Пародонтита средней степени
- C) Пародонтита тяжелой степени
- D) Пародонтоза средней степени
- E) Пародонтоза тяжелой степени

66. Воспаление межзубной, маргинальной, части или всей альвеолярной десны характерно для:

- A) Пародонтита легкой степени
- B) Пародонтита средней степени
- C) Пародонтита тяжелой степени
- D) Пародонтоза средней степени
- E) Пародонтоза тяжелой степени

67. Глубина пародонтального кармана до 4 мм характерна для:

- A) Пародонтита легкой степени
- B) Пародонтита средней степени
- C) Пародонтита тяжелой степени
- D) Пародонтоза средней степени
- E) Пародонтоза тяжелой степени

68. Глубина пародонтального кармана до 5 мм характерна для:

- A) Пародонтита легкой степени
- B) Пародонтита средней степени
- C) Пародонтита тяжелой степени
- D) Пародонтоза средней степени
- E) Пародонтоза тяжелой степени

69. Подвижность зубов при пародонтите легкой степени:

- A) I-II степени
- B) II-III степени
- C) III степени
- D) Более III степени
- E) Отсутствует

70. Подвижность зубов при пародонтите средней степени:

- A) I—II степени
- B) II—III степени
- C) III степени
- D) Более III степени
- E) Отсутствует

71. Заболевание, с которым дифференцируют острые формы кандидоза

- A) медикаментозный стоматит
- B) лейкоплакия
- C) гингивит Венсана
- D) многоформная экссудативная эритема

72. Декубитальная язва вызвана фактором

- A) механическим
- B) химическим
- C) трофическим
- D) физическим

73. Профилактика хронической механической травмы включает:

- A) своевременную коррекцию съемных протезов
- B) диету
- C) замену металлических коронок на металло-керамические
- D) исключение курения

74. Воздействие гальванического тока на слизистую оболочку рта относят к травме:

- A) хронической физической
- B) острой механической
- C) острой физической
- D) химической

75. Условная норма гальванического тока в полости рта (мкА):

- A) до 10
- B) до 100
- C) до 50
- D) до 15

76. Наличие гальванического тока в полости рта может приводить к появлению:

- A) жжения и сухости слизистой оболочки полости рта
- B) герпетических эрозий
- C) папилломатозных разрастаний
- D) деминерализации эмали

77. Гальваноз появляется при наличии в полости рта:

- A) разнородных металлов
- B) однородного металла и композитных материалов
- C) пломб из композитных материалов светового и химического отверждения
- D) съемных и несъемных ортопедических конструкций

78. Металлические конструкции в полости рта перед облучением целесообразно:

- A) покрыть пластмассовыми каппами

- В) заменить на пластмассовые
- С) заменить на керамические
- Д) снять

79. К аллергическим реакциям замедленного типа относят:

- А) контактный аллергический стоматит
- В) кандидоз
- С) лейкоплакию
- Д) отек Квинке

80. Жалобы больного при контактной аллергии в полости рта:

- А) на зуд и жжение
- В) на неприятный запах
- С) на кровоточивость
- Д) на увеличение языка

81. Препараты для местного лечения контактной аллергии в полости рта:

- А) антисептики, десенсибилизирующие, эпителизирующие
- В) противомикробные
- С) противогрибковые
- Д) прижигающие

82. Лечебные мероприятия при контактной аллергии направлены на:

- А) устранение аллергена
- В) применение прижигающих препаратов
- С) устранение очаговой инфекции
- Д) применение противогрибковых препаратов

83. Средства для местного лечения лекарственной аллергии:

- А) обезболивающие
- В) противовирусные
- С) противогрибковые
- Д) прижигающие средства

84. Факторы вызывающие лекарственную аллергию:

- А) аппликация медикамента на СОПР
- В) стресс
- С) курение
- Д) протез из разнородных металлов

85. Онкологическую настороженность проявляют при:

- А) пострентгеновском хейлите
- В) глоссалгии
- С) афтозном стоматите
- Д) вульгарной пузырчатке

86. Основной вид обезболивания, применяемый при операции удаления зуба:

- А) местное
- В) общее
- С) комбинированное
- Д) нейролептаналгезия

87. Прямыми щипцами удаляют:

- А) резцы верхней челюсти
- В) зубы мудрости
- С) премоляры
- Д) моляры

88. Осложнения, возникающие во время операции удаления зуба:

- A) перелом коронки или корня удаляемого зуба
- B) верхнечелюстной синусит
- C) периостит
- D) остеомиелит

89. Осложнения, возникающие непосредственно после операции удаления зуба:

- A) кровотечение
- B) паротит
- C) невралгия тройничного нерва
- D) артрит височно-нижнечелюстного сустава

90. К отдаленным местным осложнениям, возникающим после операции удаления зуба:

- A) остеомиелит
- B) обморок
- C) коллапс
- D) невралгия

91. Дополнительным методом исследования при диагностике анкилоза ВНЧС:

- A) томография ВНЧС
- B) биохимия крови
- C) ЭОД
- D) аудиометрия

92. Основным симптомом перелома верхней челюсти является:

- A) патологическая подвижность верхнечелюстных костей
- B) патологическая подвижность нижней челюсти
- C) головная боль
- D) разрывы слизистой оболочки альвеолярных отростков

93. Дополнительные методы исследования для диагностики переломов верхней челюсти:

- A) рентгенография
- B) биопсия
- C) ЭОД
- D) цитологическое исследование

94. Дополнительный инструмент для удаления корней зубов нижней и верхней челюсти

- A) экскаватор
- B) иглодержатель
- C) крючок Лимберга
- D) прямые щипцы

95. Инструмент для удаления третьего моляра нижней челюсти:

- A) элеватор Леклюза
- B) прямые щипцы
- C) клювовидные щипцы с шипом
- D) S-образные несходящиеся щипцы

96. Для остановки кровотечения из стенок лунки проводят:

- A) сдавление кровоточащего участка кости
- B) срочную госпитализацию больного
- C) переливание крови
- D) тампонаду йодоформной турундой

97. Вид инфильтрационной анестезии, используемой в полости рта:

- A) интралигаментарная
- B) подкожная

- С) эпидуральная
- Д) внутривенная

98. Вид местной анестезии, используемой при стоматологических вмешательствах:

- А) проводниковая
- В) внутривенная
- С) интубационная
- Д) масочная

99. Клинические ситуации, указывающие на необходимость общего обезболивания:

- А) аллергические реакции на анестетики
- В) кариес
- С) подвижность зубов
- Д) повышенное АД

100. При местном обезболивании выключается болевой синдром:

- А) сенсорный
- В) двигательный
- С) вегетативный
- Д) рефлекторный

101. Лицевая маска предназначена для лечения:

- А) мезиальной окклюзии, обусловленной верхней ретрогнатией
- В) мезиальной окклюзии, обусловленной нижней макрогнатией
- С) дистальной окклюзии
- Д) мезиальной окклюзии, обусловленной верхней микрогнатией

102. Физиологическая ретрогения формируется:

- А) к моменту рождения
- В) к моменту прорезывания первых зубов
- С) не формируется
- Д) после формирования прикуса молочных зубов

103. Смыкание клыков характерно для окклюзии

- А) дистальной
- В) дизокклюзии
- С) мезиальной
- Д) глубокой

104. Положение языка между зубами приводит к:

- А) вертикальной резцовой дизокклюзии
- В) глубокой резцовой окклюзии
- С) мезиальной окклюзии
- Д) вестибулоокклюзии

105. Прикусывание пальца приводит к:

- А) протрузии резцов верхней челюсти и ретрузии резцов нижней челюсти
- В) ретрузии резцов верхней челюсти
- С) прикусыванию щек
- Д) травме языка

106. Недостаток места может привести к нарушению:

- А) положения
- В) размера
- С) формы
- Д) структуры

107. Ранняя потеря зуба 63 приводит к:
А) мезиальному смещению боковых зубов
В) травме зачатка постоянного зуба
С) деминерализации одноименного зачатка
D) адентии

108. Отсутствие 12 зуба является аномалией:
А) количества зубов
В) положения зуба
С) смыкания
D) окклюзии

109. Нарушение носового дыхания приводит к:
А) сужению верхнего зубного ряда
В) расширению нижнего зубного ряда
С) сужению нижнего зубного ряда
D) уплощению верхнего зубного ряда во фронтальном отделе:

110. Симметрограф позволяет определить:
А) симметричность зубного ряда
В) размер апикального базиса
С) длину зубного ряда
D) высоту неба

111. Ротированный моляр или премоляр занимает в зубном ряду:
А) больше места
В) меньше места
С) ротация не имеет значения
D) положение зависит от расположения передних зубов

112. Ротированный резец занимает в зубном ряду:
А) меньше места
В) больше места
С) ротация не имеет значения
D) зависит от ширины зубного ряда

113. Прогнатическое соотношение челюстных костей характерно для периода:
А) после образования неба
В) к моменту прорезывания первых зубов
С) после прорезывания первых зубов
D) до образования неба

114. Корни молочных резцов формируются к:
А) 2-м годам
В) 1,5 годам
С) 3,5 годам
D) 4 годам

115. Диастема возникает в результате аномалии:
А) положения зубов
В) смыкания зубных рядов
С) размеров челюстных костей
D) окклюзии

116. Предоставление населению любых познавательных возможностей для самооценки и

выработки правил поведения и привычек, максимально исключающих факторы риска возникновения стоматологических заболеваний и поддерживающих приемлемый уровень стоматологического здоровья-это:

- A) стоматологическое просвещение
- B) анкетирование населения
- C) ситуационный анализ
- D) первичная профилактика стоматологических заболеваний

117. Методы стоматологического просвещения, предполагающие заинтересованное участие населения и наличие обратной связи, являются:

- A) активными
- B) пассивными
- C) групповыми
- D) массовыми

118. Анкетирование дает возможность оценить:

- A) уровень знаний населения о профилактике стоматологических заболеваний
- B) гигиеническое состояние полости рта пациентов
- C) качество оказания стоматологической помощи населению
- D) уровень стоматологического здоровья населения

119. Форма проведения стоматологического просвещения зависит от:

- A) возраста
- B) гигиенического состояния полости рта пациента
- C) стоматологического статуса пациента
- D) стоматологической заболеваемости населения региона

120. На профилактический осмотр дети и взрослые должны приходить не реже:

- A) 2 раз в год
- B) раз в год
- C) 3 раза в год
- D) 4 раза в год

121. Гигиеническое воспитание детей дошкольного возраста должно проводиться в форме:

- A) игры
- B) урока
- C) беседы
- D) лекции

122. «Урок здоровья» в организованном детском коллективе - это форма проведения стоматологического просвещения:

- A) групповая
- B) индивидуальная
- C) массовая
- D) комплексная

123. Практическим этапом стоматологического просвещения является:

- A) навык
- B) знание
- C) понимание
- D) убеждение

124. При проведении эпидемиологического стоматологического обследования населения по методике ВОЗ состояние тканей пародонта оценивается с помощью индекса:

- A) CPI
- B) PNP

- С) РМА
- Д) КПУ

125. Зубная щетка подлежит замене в среднем 1 раз в:

- А) 2 месяца
- В) месяц
- С) год
- Д) пол года

126. Детям дошкольного возраста рекомендуется использовать зубную щетку:

- А) мягкую
- В) средней жесткости
- С) жесткую
- Д) очень мягкую

127. Одним из основных требований, предъявляемые к зубным щеткам, является наличие:

- А) щетины из искусственного волокна
- В) натуральной щетины
- С) индикаторных щетинок
- Д) прямой ручки

128. При чистке зубов зубная щетка должна охватывать зубы:

- А) 2-2,5 рядом стоящих
- В) одного сегмента
- С) 1-1,5 рядом стоящих
- Д) 3 зуба

129. Силовой (активный) выступ имеется у зубных щеток для:

- А) очищения дистальной поверхности последнего зуба в зубном ряду
- В) определения срока годности щетки
- С) наиболее эффективного очищения фиссур
- Д) улучшения эстетического вида

130. Для оценки эффективности чистки зубов пациентом наиболее важно:

- А) способность пациента удалять налет со всех поверхностей зубов
- В) средства гигиены полости рта, которые использует пациент
- С) уровень информированности пациента о правилах ухода за полостью рта
- Д) время, требуемое для чистки всех зубов

Тестовые задания с выбором двух и более правильных ответов

1. Выберите методы реминерализации эмали

- А) метод тотального протравливания эмали;
- В) метод Боровского-Волкова;
- Д) латеральная компакция;
- С) метод Виноградовой.

2. К основным методам диагностики кариеса относятся

- А) пальпация;
- В) опрос;
- С) витальное окрашивание;
- Д) трансиллюминация.

3. В этиологии некариозных поражений выделяют

- а. Инфекционный фактор;

- b. Механический фактор;
- c. Химический фактор;
- d. Травматический фактор.

4. Гигиенические средства для чувствительных зубов могут содержать в своем составе

- e. Соли калия;
- f. Соляную кислоту;
- g. Ортофосфорную кислоту;
- h. Соли стронция.

5. Десенситайзеры могут содержать в своем составе

- A) Глутаровый альдегид;
- B) Триклозан;
- C) Фенолфталеин;
- D) НЕМА.

6. К методам, способствующим устранению состояния гиперестезии, можно отнести

- A) Реминерализующую терапию;
- B) Отбеливание зубов;
- C) Депульпирование зуба;
- D) Микроабразию эмали.

7. К недостаткам керамических виниров можно отнести

- A) Высокую стоимость;
- B) Сложный лабораторный этап изготовления;
- C) Минимальную адсорбцию влаги;
- D) Необходимость препарирования твердых тканей зуба.

8. К недостаткам прямых композитных виниров можно отнести

- A) Послойное нанесение, увеличивающее риск формирования пор;
- B) Изготовление работы в несколько посещений;
- C) Возможность формирования сколов и стирания;
- D) Потерю блеска с течением времени.

9. К некариозным поражениям зубов, возникающим в период фолликулярного развития зуба, относят

- A) Эндемический флюороз зубов;
- B) Клиновидный дефект;
- C) Гипоплазию эмали и дентина;
- D) Стираемость твердых тканей зуба.

10. К поражениям зубов, возникающим после их прорезывания, относятся

- A) Эндемический флюороз зубов;
- B) Клиновидный дефект;
- C) Гиперестезия эмали и дентина;
- D) Дисколориты зубов и налеты на зубах.

11. Качество изготовления прямых композитных виниров зависит от

- A) Вида используемого пломбировочного материала;
- B) Равномерности прилегания материала к поверхности;
- C) Качества лабораторного оборудования;
- D) Мануальных навыков врача.

12. Компоненты системы ICON

- A) Соляная кислота;
- B) Этанол-содержащий кондиционер;
- C) Самопротравливающая адгезивная система;
- D) Ортофосфорная кислота.

Ситуационные задачи

1. Больная М., 16 лет, обратилась к стоматологу с жалобами на появление темных пятен на зубах. Больная постоянно проживает в районе с содержанием фтора в питьевой воде до 3 мг/л. При осмотре: эмаль на всех зубах потеряла прозрачность и покрыта множеством пятен желто-коричневого цвета. Микроскопически: множественные эрозии эмали, выраженные расстройства минерализации в виде гипоминерализации, разрушение не только эмали, но и дентина.

Вопросы:

- 1) Поставьте предварительный диагноз. Заполните необходимую медицинскую документацию
- 2) проведите обследование
- 3) Определите тактику лечения

2. В клинику терапевтической стоматологии обратился больной К., 14 лет, с жалобами на кратковременные боли в зубе 3.7 при приеме пищи. Боли появились 2 месяца назад. При объективном осмотре на апроксимально-дистальной поверхности зуба 3.7 глубокая кариозная полость. Зондирование болезненно по дну и стенкам кариозной полости, перкуссия безболезненна. Задания

- 1. Поставьте диагноз. Заполните необходимую медицинскую документацию
- 2. Какой класс кариозной полости по Блэку?
- 3. Назовите дополнительные методы обследования, которые нужно провести для уточнения диагноза.
- 4. Проведите дифференциальную диагностику.
- 5. Назовите этапы лечения.

3. Пациент Д. 17 лет жалуется на наличие косметического дефекта эмали в области фронтальных зубов верхней и нижней челюсти. Изменения структуры зубов отмечаются с момента их прорезывания, (см. фото).

Задания:

- 1. Назовите поражение твердых тканей зубов, к которому относится данная патология.
- 2. С чем связана особенность локализации поражения твердых тканей?
- 3. Укажите данные анамнеза, необходимые для уточнения диагноза.
- 4. С нарушением деятельности каких клеток связано развитие данного поражения эмали?
- 5. Расскажите о методах диагностики, применяемых для уточнения диагноза. Как осуществляется диспансеризация и реабилитация пациентов с данной патологией.

4. К стоматологу обратился пациент С. 13 лет с жалобами на наличие дефектов твердых тканей верхних зубов, которые видны при улыбке. Беспокоят кратковременные боли при приеме кислой и сладкой пищи, чистке зубов. Пациент практически здоров. Из анамнеза установлено, что пациент чистит зубы 2 раза в день, совершая зубной щеткой горизонтальные и вертикальные движения, использует жесткую зубную щетку, пасты для курильщиков и периодически чистит зубы зубным порошком, так как курит в течение длительного времени. При осмотре на зубах 1.3, 1.4 в пришеечной области имеются дефекты твердых тканей клиновидной формы, болезненная реакция на температурные раздражители и при зондировании.

Задания:

- 1. Назовите заболевание, соответствующее данной клинической картине.
- 2. Определите, к какой группе стоматологических заболеваний относится данная патология.
- 3. Назовите местные факторы, способствующие развитию патологии твердых тканей зубов у данного пациента.

4. Укажите периодичность использования высокоабразивных зубных паст у лиц, склонных к образованию плотного зубного налета.
5. Дайте рекомендации по выбору средств индивидуальной гигиены для пациентов с повышенной чувствительностью твердых тканей зубов. Как осуществляется диспансеризация и реабилитация пациентов с данной патологией.

5. Пациент Д. 17 лет жалуется на наличие косметического дефекта эмали в области фронтальных зубов верхней и нижней челюсти. Изменения структуры зубов отмечаются с момента их прорезывания, (см. фото).

Задания:

1. Назовите поражение твердых тканей зубов, к которому относится данная патология.
2. С чем связана особенность локализации поражения твердых тканей?
3. Укажите данные анамнеза, необходимые для уточнения диагноза.
4. С нарушением деятельности каких клеток связано развитие данного поражения эмали?
5. Расскажите о методах диагностики, применяемых для уточнения диагноза. Как осуществляется диспансеризация и реабилитация пациентов с данной патологией.

6. Пациент К. 10 лет обратился к стоматологу с жалобами на наличие пятен на зубах. При осмотре: множественные меловидные пятна на всех поверхностях зубов, в области пятен эмаль гладкая. Из анамнеза выяснено, что подобные изменения зубов имеются у одноклассников и друзей. Родился и проживает в Московской области, содержание фтора в питьевой воде 1,5 мг/л.

Задания:

1. Назовите заболевание, которому соответствует данная клиническая картина.
2. Назовите причину развития данного заболевания.
3. Назовите основные дифференциально-диагностические признаки данного заболевания. Как осуществляется диспансеризация и реабилитация пациентов с данной патологией.
4. Назовите известные вам классификации данного заболевания.
5. Подберите зубные пасты, которые может использовать данный пациент.

7. К стоматологу обратился пациент С. 13 лет с жалобами на наличие дефектов твердых тканей верхних зубов, которые видны при улыбке. Беспокоят кратковременные боли при приеме кислой и сладкой пищи, чистке зубов. Пациент практически здоров. Из анамнеза установлено, что пациент чистит зубы 2 раза в день, совершая зубной щеткой горизонтальные и вертикальные движения, использует жесткую зубную щетку, пасты для курильщиков и периодически чистит зубы зубным порошком, так как курит в течение длительного времени. При осмотре на зубах 1.3, 1.4 в пришеечной области имеются дефекты твердых тканей клиновидной формы, болезненная реакция на температурные раздражители и при зондировании.

Задания:

1. Назовите заболевание, соответствующее данной клинической картине.
2. Определите, к какой группе стоматологических заболеваний относится данная патология.
3. Назовите местные факторы, способствующие развитию патологии твердых тканей зубов у данного пациента.
4. Укажите периодичность использования высокоабразивных зубных паст у лиц, склонных к образованию плотного зубного налета.
5. Дайте рекомендации по выбору средств индивидуальной гигиены для пациентов с повышенной чувствительностью твердых тканей зубов. Как осуществляется диспансеризация и реабилитация пациентов с данной патологией.

Ключи правильных ответов к тестовым заданиям с выбором одного правильного ответа

№	Ответ	№	Ответ	№	Ответ	№	Ответ	№	Ответ
1	С	31	С	61	Д	91	А	121	А
2	А	32	В	62	А	92	А	122	А
3	С	33	С	63	А	93	А	123	А
4	С	34	А	64	А	94	А	124	А
5	С	35	С	65	А	95	А	125	А
6	В	36	А	66	В	96	А	126	А
7	С	37	В	67	С	97	А	127	А
8	С	38	А	68	А	98	А	128	А
9	В	39	Д	69	В	99	А	129	А
10	С	40	В	70	Е	100	А	130	А
11	В	41	Д	71	А	101	А	131	А
12	Д	42	А	72	А	102	А		
13	А	43	В	73	А	103	А		
14	А	44	С	74	А	104	А		
15	С	45	А	75	А	105	А		
16	Д	46	С	76	А	106	А		
17	В	47	А	77	А	107	А		
18	В	48	В	78	А	108	А		
19	Д	49	С	79	А	109	А		
20	С	50	С	80	А	110	А		
21	Д	51	В	81	А	111	А		
22	А	52	С	82	А	112	А		
23	В	53	Д	83	А	113	А		
24	С	54	С	84	А	114	А		
25	С	55	В	85	А	115	А		
26	А	56	С	86	А	116	А		
27	С	57	В	87	А	117	А		
28	С	58	Д	88	А	118	А		
29	Д	59	Д	89	А	119	А		
30	Д	60	Д	90	А	120	А		

Ключи правильных ответов к тестовым заданиям с выбором двух и более правильных ответов

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
ВС	АВ	ВСД	АД	АВД	АС	АВД	АД	АС	ВСД	АВД	АВ

Ключи правильных ответов на ситуационные задачи

1. Ответ

- 1) Флюороз;
- 2) электроодонтодиагностика
- 3) Проведение деминерализующей терапии

2. Ответ

1. К02.1 Карес дентина. Глубокий кариес зуба 3.7.
2. II класс по Блэку.
5. Термометрия, электроодонтодиагностика.
6. Со средним кариесом, острым и хроническим пульпитом, хроническим верхушечным периодонтитом.
7. Анестезия, препарирование кариозной полости, медикаментозная обработка кариозной полости, наложение лечебной прокладки (по показаниям), наложение изолирующей прокладки, пломбирование.

3. Ответ

1. K00.4 Нарушение формирования зубов. Системная гипоплазия (болезни зубов некариозного происхождения, развивающиеся до их прорезывания).
2. Системный характер поражения эмали зубов связан со сроками закладки, формирования и прорезывания зубов.
3. Состояние здоровья ребенка в первые годы жизни.
4. Гипоплазия является результатом нарушения функции амелобластов.
5. Окрашивание 2%-ным раствором метиленового синего, зондирование. Диспансерное наблюдение 1 раз в 6 месяцев.

4. Ответ

1. K03.1 Истирание твердых тканей зубов (клиновидный дефект).
2. Некариозные поражения твердых тканей зубов, возникающие после их прорезывания.
3. Нарушение техники чистки зубов (горизонтальные движения зубной щетки), регулярное применение жесткой зубной щетки и высокоабразивных средств гигиены (зубной порошок).
4. Высокоабразивные зубные пасты следует использовать 1-2 раза в неделю, в остальные дни рекомендуется чередование лечебно-профилактических зубных паст. Не рекомендуется использовать зубной порошок.
5. Пациентам с повышенной чувствительностью твердых тканей зубов рекомендуется использовать мягкую зубную щетку, ополаскиватели и пасты для снижения чувствительности зубов, содержащие активные компоненты: хлорид стронция, соединения кальция, в том числе гидроксиапатит, фториды, цитраты, нитрат калия, хлорид калия.

5. Ответ

1. K00.4 Нарушение формирования зубов. Системная гипоплазия (болезни зубов некариозного происхождения, развивающиеся до их прорезывания).
2. Системный характер поражения эмали зубов связан со сроками закладки, формирования и прорезывания зубов.
3. Состояние здоровья ребенка в первые годы жизни.
4. Гипоплазия является результатом нарушения функции амелобластов.
5. Окрашивание 2%-ным раствором метиленового синего, зондирование. Диспансерное наблюдение 1 раз в 6 месяцев.

6. Ответ

1. K00.30 Флюороз зубов (пятнистая форма).
2. Повышенное содержание фторида в питьевой воде.
3. Время возникновения: до прорезывания постоянных зубов.
 - Анамнез: пациент с рождения проживает в районе с повышенным содержанием фторида в питьевой воде.
 - Локализация: множественные пятна на всех поверхностях зубов; поражаются все постоянные зубы.
 - Характеристика очагов поражения: множественные пятна меловидного, светло-желтого или коричневого цвета с гладкой поверхностью, без четких границ.
 - Дополнительные методы обследования: участки поражения не окрашиваются 2%-ным раствором метиленового синего.
4. Классификация В.К. Патрикеева - клинические формы заболевания (штриховая, пятнистая, меловидно-крапчатая, эрозивная, деструктивная).
 - Международная классификация Dean - по степени тяжести поражения (сомнительная, очень слабая, слабая, средняя, тяжелая).
5. Зубные пасты, не содержащие фторид. Из них наиболее целесообразно использовать лечебно-

профилактические зубные пасты, содержащие соединения кальция, фосфаты.

7. Ответ

1. K03.1 Истирание твердых тканей зубов (клиновидный дефект).
2. Некариозные поражения твердых тканей зубов, возникающие после их прорезывания.
3. Нарушение техники чистки зубов (горизонтальные движения зубной щетки), регулярное применение жесткой зубной щетки и высокоабразивных средств гигиены (зубной порошок).
4. Высокоабразивные зубные пасты следует использовать 1-2 раза в неделю, в остальные дни рекомендуется чередование лечебно-профилактических зубных паст. Не рекомендуется использовать зубной порошок.
5. Пациентам с повышенной чувствительностью твердых тканей зубов рекомендуется использовать мягкую зубную щетку, ополаскиватели и пасты для снижения чувствительности зубов, содержащие активные компоненты: хлорид стронция, соединения кальция, в том числе гидроксиапатит, фториды, цитраты, нитрат калия, хлорид калия.

5. Критерии и шкала оценивания компетенций на различных этапах их формирования

КРИТЕРИИ ОЦЕНИВАНИЯ ОТВЕТОВ НА УСТНЫЕ ВОПРОСЫ

№ п/п	Критерии оценивания	Шкала оценивания
1.	1) полно и аргументированно отвечает по содержанию задания; 2) обнаруживает понимание материала, может обосновать свои суждения, применить знания на практике, привести необходимые примеры не только по учебнику, но и самостоятельно составленные; 3) излагает материал последовательно и правильно.	отлично
2.	студент дает ответ, удовлетворяющий тем же требованиям, что и для оценки «5», но допускает 1-2 ошибки, которые сам же исправляет.	хорошо
3.	ставится, если студент обнаруживает знание и понимание основных положений данного задания, но: 1) излагает материал неполно и допускает неточности в определении понятий или формулировке правил; 2) не умеет достаточно глубоко и доказательно обосновать свои суждения и привести свои примеры; 3) излагает материал непоследовательно и допускает ошибки.	удовлетворительно
4.	студент обнаруживает незнание ответа на соответствующее задание, допускает ошибки в формулировке определений и правил, искажающие их смысл, беспорядочно и неуверенно излагает материал; отмечаются такие недостатки в подготовке студента, которые являются серьезным препятствием к успешному овладению последующим материалом.	неудовлетворительно

КРИТЕРИИ ОЦЕНИВАНИЯ РЕЗУЛЬТАТОВ ТЕСТИРОВАНИЯ

№ п/п	тестовые нормы: % правильных ответов	Шкала оценивания
1	85-100 %	отлично
2	70-84%	хорошо
3	51-69%	удовлетворительно
4	менее 50%	неудовлетворительно

КРИТЕРИИ И ШКАЛА ОЦЕНИВАНИЯ РЕЗУЛЬТАТОВ РЕШЕНИЯ ЗАДАЧ

№ п/п	Критерии оценивания	Шкала
-------	---------------------	-------

		оценивания
1.	Полное верное решение. В логическом рассуждении и решении нет ошибок, задача решена рациональным способом. Получен правильный ответ. Ясно описан способ решения.	отлично
2.	1) Решение в целом верное. В логическом рассуждении и решении нет существенных ошибок, но задача решена неоптимальным способом или допущено не более двух незначительных ошибок. 2) В работе присутствуют арифметическая ошибка, механическая ошибка или описка при переписывании выкладок или ответа, не искажившие содержание ответа.	хорошо
3.	Имеются существенные ошибки в логическом рассуждении и в решении. Рассчитанное значение искомой величины искажает содержание ответа.	удовлетворительно
4.	Рассмотрены отдельные случаи при отсутствии решения. Отсутствует окончательный численный ответ (если он предусмотрен в задаче). Правильный ответ угадан, а выстроенное под него решение – безосновательно.	неудовлетворительно

КРИТЕРИИ ОЦЕНИВАНИЯ РЕФЕРАТА, СООБЩЕНИЯ

№ п/п	Критерии оценивания	Шкала оценивания
1.	ответ аргументирован, обоснован и дана самостоятельная оценка изученного материала	отлично
2.	ответ аргументирован, последователен, но допущены некоторые неточности	хорошо
3.	ответ является неполным и имеет существенные логические несоответствия	удовлетворительно
4.	в ответе отсутствует аргументация, тема не раскрыта	неудовлетворительно

КРИТЕРИИ И ШКАЛА ОЦЕНИВАНИЯ КОНТРОЛЬНЫХ ВОПРОСОВ ПО ТЕМАТИКЕ УЧЕБНОЙ ДИСЦИПЛИНЫ

№п/п	Критерии оценивания	Шкала оценивания
1	Оценка «отлично» выставляется студенту, если он глубоко и прочно усвоил программный материал, исчерпывающе, последовательно, четко и логически стройно его излагает, умеет тесно увязывать теорию с практикой, свободно справляется с задачами, вопросами и другими видами применения знаний, причем не затрудняется с ответом при видоизменении заданий, использует в ответе материал различной литературы, правильно обосновывает принятое нестандартное решение, владеет разносторонними навыками и приемами выполнения практических задач по формированию общепрофессиональных компетенций.	«отлично» / зачтено
2	Оценка «хорошо» выставляется студенту, если он твердо знает материал, грамотно и по существу излагает его, не допуская существенных неточностей в ответе на вопрос, правильно применяет теоретические положения при решении практических вопросов и задач, владеет необходимыми навыками и приемами их выполнения, а также имеет достаточно полное представление о значимости знаний по дисциплине.	«хорошо» / зачтено

3	Оценка «удовлетворительно» выставляется студенту, если он имеет знания только основного материала, но не усвоил его деталей, допускает неточности, недостаточно правильные формулировки, нарушения логической последовательности в изложении программного материала, испытывает сложности при выполнении практических работ и затрудняется связать теорию вопроса с практикой.	«удовлетворительно» / <i>зачтено</i>
4	Оценка «неудовлетворительно» выставляется студенту, который не знает значительной части программного материала, неуверенно отвечает, допускает серьезные ошибки, не имеет представлений по методике выполнения практической работы. Как правило, оценка «неудовлетворительно» ставится студентам, которые не могут продолжить обучение без дополнительных занятий по данной дисциплине.	«неудовлетворительно» / <i>незачтено</i>

КРИТЕРИИ И ШКАЛА ОЦЕНИВАНИЯ УРОВНЕЙ ОСВОЕНИЯ КОМПЕТЕНЦИЙ

Шкала оценивания	Уровень освоенности компетенции	Критерии освоения компетенции
отлично	высокий	студент, овладел элементами компетенции «знать», «уметь» и «владеть», проявил всесторонние и глубокие знания программного материала по дисциплине, освоил основную и дополнительную литературу, обнаружил творческие способности в понимании, изложении и практическом использовании усвоенных знаний.
хорошо	базовый	студент овладел элементами компетенции «знать» и «уметь», проявил полное знание программного материала по дисциплине, освоил основную рекомендованную литературу, обнаружил стабильный характер знаний и умений и проявил способности к их самостоятельному применению и обновлению в ходе последующего обучения и практической деятельности.
удовлетворительно	нормативный	студент овладел элементами компетенции «знать», проявил знания основного программного материала по дисциплине в объеме, необходимом для последующего обучения и предстоящей практической деятельности, изучил основную рекомендованную литературу, допустил неточности в ответе на экзамене, но в основном обладает необходимыми знаниями для их устранения при корректировке со стороны экзаменатора.
неудовлетворительно	компетенции не сформированы	студент не овладел ни одним из элементов компетенции, обнаружил существенные пробелы в знании основного программного материала по дисциплине, допустил принципиальные ошибки при применении теоретических знаний, которые не позволяют ему продолжить обучение или приступить к практической деятельности без дополнительной подготовки по данной дисциплине.

6. Описание процедуры оценивания знаний и умений, характеризующих этапы формирования компетенций

Оценка знаний, умений, навыков, характеризующих этапы формирования компетенций по ОП.03 Стоматологические заболевания осуществляется в ходе текущего и промежуточного контроля. Текущий контроль организуется в формах: устного опроса (беседы, индивидуального опроса), защиты рефератов, сообщений; тестирования.

Промежуточная аттестация осуществляется в форме экзамена.

Процедура оценивания компетенций обучающихся основана на следующих принципах: периодичности проведения оценки, многоступенчатости оценки по устранению недостатков, единства используемой технологии для всех обучающихся, выполнения условий сопоставимости результатов оценивания, соблюдения последовательности проведения оценки.

Краткая характеристика процедуры реализации текущего контроля и промежуточной аттестации для оценки компетенций обучающихся включает:

сообщение - продукт самостоятельной работы студента, представляющий собой публичное выступление по представлению полученных результатов решения определенной учебно-практической, учебно-исследовательской или научной темы. Подготовка осуществляется во внеурочное время. В оценивании результата наравне с преподавателем могут принимать участие студенты группы.

устный опрос – устный опрос по основным терминам может проводиться в начале/конце лекционного или практического занятия в течении 15-20 мин. Либо устный опрос проводится в течение всего практического занятия по заранее выданной тематике.

тестовые задания – позволяют оценить уровень знаний студентами теоретического материала по дисциплине. Осуществляется на бумажных носителях по вариантам.

реферат - продукт самостоятельной работы студента, представляющий собой краткое изложение в письменном виде полученных результатов теоретического анализа определенной научной (учебно-исследовательской) темы, где автор раскрывает суть исследуемой проблемы, приводит различные точки зрения, а также собственные взгляды на нее. Защита реферата проводится на занятии.

Изложенное понимание реферата как целостного авторского текста определяет критерии его оценки: новизна текста; обоснованность выбора источника; степень раскрытия сущности вопроса; соблюдения требований к оформлению.

Новизна текста: а) актуальность темы исследования; б) новизна и самостоятельность в постановке проблемы, формулирование нового аспекта известной проблемы в установлении новых связей (межпредметных, внутрипредметных, интеграционных); в) умение работать с исследованиями, критической литературой, систематизировать и структурировать материал; г) явленность авторской позиции, самостоятельность оценок и суждений; д) стилевое единство текста, единство жанровых черт.

Степень раскрытия сущности вопроса: а) соответствие плана теме реферата; б) соответствие содержания теме и плану реферата; в) полнота и глубина знаний

потеме; г) обоснованность способов и методов работы с материалом; е) умение обобщать, делать выводы, сопоставлять различные точки зрения по одному вопросу(проблеме).

Обоснованность выбора источников: а) оценка использованной литературы: привлечены ли наиболее известные работы по теме исследования (в т.ч. журнальные публикации последних лет, интернет ресурсы и т.д.).

Соблюдение требований к оформлению: а) насколько верно оформлены ссылки на используемую литературу, список литературы; б) оценка грамотности и культуры изложения.

Экзамен проводится в срок согласно графику учебного процесса.