

АНО ВО «МЕЖРЕГИОНАЛЬНЫЙ ОТКРЫТЫЙ СОЦИАЛЬНЫЙ ИНСТИТУТ»

УТВЕРЖДЕНО

на заседании Совета факультета экономико-  
правового и психолого-педагогического  
образования

Протокол заседания Совета факультета  
№ 2 от 24 февраля 2022 г.

Декан факультета экономико-правового и  
психолого-педагогического образования  
О.Е. Баланчук



## ПРОГРАММА ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ

Специальность:  
31.05.03 Стоматология

форма обучения:  
очная

Йошкар-Ола  
2022

## **1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ**

### **1.1 Цели итоговой аттестации, виды аттестационных испытаний выпускников специальности 31.05.03 Стоматология**

В соответствии со статьей 59 Федерального закона Российской Федерации от 29 декабря 2012 г. № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации», государственная итоговая аттестация, завершающая освоение образовательной программы высшего образования (далее ОП ВО), является обязательной.

Итоговая аттестация проводится экзаменационной комиссией в целях определения соответствия результатов освоения обучающимися ОП ВО соответствующим требованиям федерального государственного образовательного стандарта высшего образования по специальности 31.05.03 Стоматология, утвержденного приказом Министерства образования и науки Российской Федерации от 12 августа 2020 года № 984, профессионального стандарта 02.005 Врач-стоматолог, утвержденного приказом Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 10 мая 2016 г. №227н.

Итоговая аттестация выпускников АНО ВО «Межрегиональный открытый социальный институт» по ОП ВО по специальности 31.05.03 Стоматология состоит из аттестационного испытания: – итоговый экзамен, который включает тестирование, проверку практических навыков, итоговое собеседование.

### **1.2 Область профессиональной деятельности и сфера профессиональной деятельности выпускников; виды профессиональной деятельности выпускников и соответствующие им типы задач и задачи профессиональной деятельности выпускников**

1.2.1 Область профессиональной деятельности и сфера профессиональной деятельности, в которой выпускники, освоившие программу специалитета, могут осуществлять профессиональную деятельность:

01 Образование и наука (в сфере научных исследований);

02 Здравоохранение (в сфере оказания медицинской помощи при стоматологических заболеваниях);

07 Административно-управленческая и офисная деятельность (в сфере деятельности организации здравоохранения).

Выпускники могут осуществлять профессиональную деятельность в других областях профессиональной деятельности и (или) сферах профессиональной деятельности при условии соответствия уровня их образования и полученных компетенций требованиям к квалификации работника.

1.2.2 В рамках освоения программы специалитета выпускники должны готовиться к решению задач профессиональной деятельности следующих типов:

- медицинский;

- научно-исследовательский;

- организационно-управленческий;

### **1.3 Компетенции, которыми должны овладеть обучающиеся в результате освоения образовательной программы, и соответствующие виды итоговых аттестационных испытаний**

Выпускник должен обладать следующими универсальными, общепрофессиональными и профессиональными компетенциями:

Код компетенции	Содержание компетенции	Итоговый экзамен
УК-1	Способен осуществлять критический анализ проблемных ситуаций на основе системного подхода, вырабатывать стратегию действий	+
УК-2	Способен управлять проектом на всех этапах его жизненного цикла	+
УК-3	Способен организовать и руководить работой команды, вырабатывая командную стратегию для достижения поставленной цели	+
УК-4	Способен применять современные коммуникативные технологии, в том числе на иностранном(ых) языке(ах), для академического и профессионального взаимодействия	+
УК-5	Способен анализировать и учитывать разнообразие культур в процессе межкультурного взаимодействия	+
УК-6	Способен определить и реализовать приоритеты собственной деятельности и способы ее совершенствования на основе самооценки и образования в течение всей жизни	+
УК-7	Способен поддерживать должный уровень физической подготовленности для обеспечения полноценной социальной и профессиональной деятельности	+
УК-8	Способен создавать и поддерживать в повседневной жизни и в профессиональной деятельности безопасные условия жизнедеятельности для сохранения природной среды, обеспечения устойчивого развития общества, в том числе при угрозе и возникновении чрезвычайных ситуаций и военных конфликтов	+
УК-9	Способен использовать базовые дефектологические знания в социальной и профессиональных сферах	+
УК-10	Способен принимать обоснованные экономические решения в различных областях жизнедеятельности	+
УК-11	Способен формировать нетерпимое поведение к коррупционному поведению	+
ОПК-1	Способен реализовывать моральные и правовые нормы, этические и деонтологические принципы в профессиональной деятельности	+
ОПК-2	Способен анализировать результаты собственной деятельности для предотвращения профессиональных ошибок	+
ОПК-3	Способен к противодействию применения допинга в спорте и борьбе с ним	+
ОПК-4	Способен проводить и осуществлять контроль эффективности мероприятий по профилактике, формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению населения	+
ОПК-5	Способен проводить обследование пациента с целью установления диагноза при решении профессиональных задач	+

ОПК-6	Способен назначать, осуществлять контроль эффективности и безопасности немедикаментозного и медикаментозного лечения при решении профессиональных задач	+
ОПК-7	Способен организовывать работу и принимать профессиональные решения при неотложных состояниях, в условиях чрезвычайных ситуаций, эпидемий и в очагах массового поражения	+
ОПК-8	Способен использовать основные физико-химические, математические и естественно - научные понятия и методы при решении профессиональных задач	+
ОПК-9	Способен оценивать морфофункциональные, физиологические состояния и патологические процессы в организме человека для решения профессиональных задач	+
ОПК-10	Способен организовывать работу младшего и среднего медицинского персонала по уходу за больными	+
ОПК-11	Способен реализовывать принципы менеджмента качества в профессиональной деятельности	+
ОПК-12	Способен реализовывать и осуществлять контроль эффективности медицинской реабилитации стоматологического пациента	+
ОПК-13	Способен понимать принципы работы современных информационных технологий и использовать их для решения задач профессиональной деятельности	+
ПК-1	Способен к проведению диагностики у детей и взрослых со стоматологическими заболеваниями, установлению диагноза	+
ПК-2	Способен к назначению и проведению медикаментозного и немедикаментозного лечения детей и взрослых со стоматологическими заболеваниями, контролю его эффективности и безопасности	+
ПК-3	Способен к проведению медицинских экспертиз в отношении детей и взрослых со стоматологическими заболеваниями	+
ПК-4	Способен к проведению анализа медико-статистической информации, ведению медицинской документации, организации деятельности медицинского персонала	+
ПК-5	Способен к ведению санитарно-гигиенического просвещения среди населения, обучению пациентов и медицинских работников с целью предупреждения возникновения (или) распространения стоматологических заболеваний, их раннюю диагностику, выявление причин и условий их возникновения и развития	+
ПК-6	Способен к составлению и реализации программ реабилитации пациентов со стоматологическими заболеваниями	+

## **2. СОДЕРЖАНИЕ ПРОГРАММЫ ИТОГОВОГО ЭКЗАМЕНА**

### **2.1. Перечень основных учебных модулей (дисциплин или их разделов) и перечень вопросов, выносимых на итоговый экзамен**

1. Клиническая стоматология
2. Детская стоматология.
3. Профилактика и коммунальная стоматология
4. Кариесология и заболевания твердых тканей зубов
5. Хирургия полости рта
6. Эндодонтия
7. Зубопротезирование (простое зубопротезирование)
8. Протезирование зубных рядов (сложное зубопротезирование)
9. Протезирование при полном отсутствии зубов
10. Гнатология и функциональная диагностика ВНЧС
11. Современные методы obturации корневых каналов
12. Имплантология и реконструктивная хирургия полости рта
13. Ортодонтия и детское протезирование
14. Менеджмент и психология в стоматологии

### **2.2 Типовые контрольные задания, необходимые для оценки результатов освоения образовательной программы**

#### **Примерный перечень заданий для первого этапа итогового экзамена**

##### **Раздел 1 ОРГАНИЗАЦИЯ СТОМАТОЛОГИЧЕСКОЙ ПОМОЩИ ДЕТЯМ**

01. При организации стоматологической помощи детям применимы следующие формы хозяйственного механизма
- а) бригадный метод
  - б) сдельно-премиальная система
  - в) арендные отношения
  - г) медицинское страхование
  - д) все перечисленные выше
02. Стоматологическая заболеваемость в детской стоматологии изучается с целью
- а) определения структуры стоматологической заболеваемости
  - б) определения уровня оказания стоматологической помощи детям
  - в) получения объективных данных для оценки эффективности действующих стоматологических оздоровительных программ
  - г) формирования и стимулирования общественного сознания в поддержку развития стоматологического обслуживания детей
  - д) определения комплекса указанных выше задач

03. К какой зоне интенсивности кариеса зубов по данным ВОЗ можно отнести регион с КПУ=1.0 у детей 12 лет?

- а) очень низкой
- б) низкой
- в) умеренной
- г) высокой
- д) очень высокой

04. К какой зоне интенсивности кариеса зубов можно отнести регион с КПУ=2.0 у детей 12 лет?

- а) очень низкой
- б) низкой
- в) умеренной
- г) высокой
- д) очень высокой

05. К какой зоне интенсивности кариеса зубов по данным ВОЗ можно отнести регион с КПУ=3.0 у детей 12 лет?

- а) очень низкой
- б) низкой
- в) умеренной
- г) высокой
- д) очень высокой

06. К какой зоне интенсивности кариеса зубов по данным ВОЗ можно отнести регион с КПУ=5.0 у детей 12 лет?

- а) очень низкой
- б) умеренной
- в) высокой
- г) очень высокой

## Раздел 2 ТЕОРЕТИЧЕСКИЕ ОСНОВЫ СТОМАТОЛОГИИ ДЕТСКОГО ВОЗРАСТА И ИЗБРАННЫЕ ВОПРОСЫ СМЕЖНЫХ ДИСЦИПЛИН

01. Пульпа формируется

- а) из мезенхимы зубного мешочка
- б) из мезенхимы зубного сосочка
- в) из эпителиальной ткани, образующей внутренний слой эмалевого органа
- г) из эпителиальной ткани, образующей наружный слой эмалевого органа
- д) из передней половины эпителиальной пластинки

02. Дентин формируется

- а) из мезенхимы зубного мешочка
- б) из мезенхимы зубного сосочка
- в) из эпителиальной ткани, образующей внутренний слой эмалевого органа
- г) из эпителиальной ткани, образующей наружный слой эмалевого органа
- д) из передней половины эпителиальной пластинки

03. Цемент корня зуба формируется

- а) из мезенхимы зубного мешочка
- б) из мезенхимы зубного сосочка
- в) из эпителиальной ткани, образующей верхний слой эмалевого органа
- г) из передней половины эпителиальной пластинки

- д) из эпителиального влагалища
- 04. Периодонт формируется
  - а) из мезенхимы зубного мешочка
  - б) из мезенхимы зубного сосочка
  - в) из эпителиальной ткани, образующей наружный слой эмалевого органа
  - г) из эпителиальной ткани, образующей внутренний слой эмалевого органа
  - д) из передней половины эпителиальной пластинки

- 05. Эмаль зуба формируется
  - а) из мезенхимы зубного мешочка
  - б) из мезенхимы зубного сосочка
  - в) из эпителиальных клеток, образующих внутренний слой эмалевого органа
  - г) из эпителиальной ткани, образующей наружный слой эмалевого органа

- 06. Насмитова оболочка формируется
  - а) из мезенхимы зубного мешочка
  - б) из мезенхимы зубного сосочка
  - в) из эпителиальной ткани, образующей внутренний слой эмалевого органа
  - г) из эпителиальной ткани, образующей наружный слой эмалевого органа

### Раздел 3 ОСНОВНЫЕ МЕТОДЫ ОБСЛЕДОВАНИЯ В СТОМАТОЛОГИИ ДЕТСКОГО ВОЗРАСТА

01. При нарушении функции глотания клинически определяются нарушения состояния

- а) жевательных мышц
- б) всех мышц челюстно-лицевой области
- в) мышцы мягкого неба
- г) височные мышцы
- д) мышцы приротовой области

02. В ортодонтии применяют панорамную рентгенографию нижней челюсти

- а) для определения длины нижней челюсти
- б) для определения состояния зачатков
- в) для измерения размеров зубов нижней челюсти
- г) для измерения ширины зубного ряда
- д) для определения длины корней

03. Ортопантомографию челюстей в сменном прикусе используют

- а) для определения размеров челюстей
- б) для диагностики очагов одонтогенной инфекции
- в) для определения состояния суставов
- г) для определения наличия зачатка постоянных зубов
- д) для всего вышеперечисленного

04. Реография - это

- а) метод исследования диаметра кровеносных сосудов
- б) функциональный метод исследования кровоснабжения тканей организма
- в) метод исследования только венозных сосудов организма
- г) метод исследования подвижности зубов
- д) метод исследования кровеносной системы слизистой оболочки полости рта

05. Реографию в стоматологии целесообразнее всего применять

- а) для изучения функционального состояния пульпы

- б) для диагностики кровоснабжения мышц
- в) для диагностики заболеваний слизистой
- г) для диагностики функционального состояния сосудов пародонта
- д) не используется

06. Электромиография - это

- а) регистрация движений нижней челюсти
- б) регистрация движений височнонижнечелюстного сустава
- в) исследование гемодинамики пародонта
- г) исследование лимфообращения
- д) функциональный метод исследования состояния мышц на основе регистрации биопотенциалов

#### Раздел 4 ПРОФИЛАКТИКА В ДЕТСКОЙ СТОМАТОЛОГИИ

01. Для определения методов эффективной индивидуальной профилактики кариеса зубов в комплексное обследование ребенка целесообразно включить

- а) физическое состояние (уровень соматического здоровья)
- б) исследование зубного налета
- в) исследование твердых тканей зубов
- г) исследование слюны
- д) все вышеперечисленное

02. О необходимости упорядочить прием сладкого свидетельствуют

- а) повышенная скорость отложения зубного налета
- б) повышенный уровень сахара в слюне после нагрузки удерживается долго
- в) pH слюны отклонена в кислую сторону
- г) проницаемость эмали высокая
- д) все перечисленные показатели

03. Фтор обладает следующими функциями

- а) снижает кислотообразующие свойства бактерий
- б) увеличивает рем-реактивность слюны
- в) активно включается в структуру гидроксиапатита эмали
- г) является катализатором обменных процессов "эмаль-слюна"
- д) всеми перечисленными

04. Образованию кислоты в полости рта способствуют

- а) пищевые остатки
- б) микроорганизмы полости рта
- в) зубной налет
- г) чрезмерное употребление углеводов
- д) все перечисленное

05. Какие из перечисленных показателей можно считать главным в оценке эффективности вторичной профилактики кариеса временных зубов в ДДУ?

- а) стабилизация интенсивности кариеса
- б) уменьшение числа осложнений кариеса
- в) снижение числа вторичного кариеса
- г) все перечисленные медицинские аспекты
- д) уменьшение затрат времени врача на санацию полости рта детей

06. К какой зоне интенсивности кариеса зубов по данным ВОЗ можно отнести регион с КПУ = 6.6 у детей 12 лет?

- а) низкой
- б) средней
- в) определить нельзя
- г) очень высокой
- д) высокой

#### Раздел 5 КАРИЕС ЗУБОВ

01. Наиболее рациональным методом лечения начального кариеса является

- а) иссечение патологически измененных тканей с последующим пломбированием
- б) аппликация реминерализующих растворов
- в) электрофорез препаратов кальция и фтора
- г) гигиена полости рта с использованием лечебно-профилактических зубных паст

д) все перечисленное выше

02. Укажите наиболее эффективный и доступный метод диагностики очаговой деминерализации

- а) визуальный метод
- б) метод витальной окраски
- в) метод рентгенологического исследования
- г) метод волоконной оптики
- д) все перечисленные

03. Наиболее эффективной методикой при лечении среднего кариеса у детей с третьей степенью активности является

а) применение кальцийсодержащих препаратов в виде лечебной прокладки перед устранением дефекта постоянным пломбировочным материалом

б) применение лечебной прокладки из фосфатцемента, содержащего серебро

в) применение в первое посещение раствора антибиотиков под временную повязку, а во второе посещение - кальцийсодержащих препаратов в виде лечебной прокладки

г) отсроченный метод лечения, заключающийся в наложении эвгеноловой пасты, сроком на 1-1.5 мес.

д) не названа

04. Достаточным для практической работы врача методом определения активности кариеса зубов у детей является

- а) гигиенический индекс
- б) ЦРТ-тест
- в) индексы КПУ, кп, КПУ+кп
- г) лактобациллен тест
- д) все вышеперечисленные

05. При диагностике кариеса к рентгенологическому исследованию прибегают

а) для диагностики скрытых кариозных полостей

б) для определения глубины распространения кариозного процесса

в) для диагностики вторичного кариеса

г) для диагностики кариеса у детей с пороками формирования зубов

д) при всех перечисленных выше ситуациях

06. Наиболее часто в молочных зубах встречается

а) глубокий кариес

- б) кариес в стадии пятна
- в) средний кариес
- г) поверхностный кариес
- д) все вышеперечисленное

## Раздел 6 ОДОНТОГЕННЫЕ ВОСПАЛИТЕЛЬНЫЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ В ДЕТСКОМ ВОЗРАСТЕ. ЭНДОДОНТИЯ

01. Защитные свойства пульпы обеспечивают

- а) коллагеновые волокна
- б) нервные элементы
- в) одонтобласты
- г) кровеносные сосуды
- д) эластические волокна

02. Большой процент несовпадений клинического и гистологического диагноза пульпита объясняется

- а) несовершенством методов диагностики пульпитов
- б) поздним обращением больных
- в) закрытой полостью зуба
- г) гиперэргическим характером воспалений
- д) не назван

03. Осложнения, возникшие при биологических методах лечения пульпита, связаны

- а) с ошибками диагноза
- б) с неправильным выбором лекарственного препарата
- в) с плохой фиксацией пломбы
- г) с нарушением правил антисептики
- д) со всем перечисленным

04. Укажите наиболее рациональный метод лечения острого воспаления пульпы в постоянных зубах с незаконченным ростом корней и степенью активности кариеса

- а) биологический метод
- б) метод, предусматривающий удаление всей пульпы
- в) метод прижизненной ампутации
- г) метод девитальной ампутации
- д) не назван

05. Укажите наиболее рациональный и эффективный метод лечения воспаления пульпы временных зубов у детей в возрасте от 4 до 7 лет

- а) биологический метод
- б) метод девитализации с последующей мумификацией
- в) метод прижизненной ампутации
- г) метод полного удаления пульпы (экстирпация)
- д) не назван

06. Какая из методик наиболее целесообразна и эффективна при применении диатермокоагуляции в тонких корневых каналах зубов у детей?

- а) ввести тонкий ручной дрель до верхушки корня зуба, а затем коснуться активным электродом к ручке ручного дильбора, т.е. использовать передачу "тока с металла на металл"

- б) ввести на величину прохождения тонкий пульпоэкстрактор, а затем провести диатермокоагуляцию передачей тока "с металла на металл"
- в) продвигая корневую иглу активного электрода диатермокоагулятора, провести последовательную коагуляцию пульпы на протяжении всего корневого канала
- г) удалить пульпу из корневого канала, а затем активным электродом провести диатермокоагуляцию
- д) ни одна из перечисленных методик

#### **Примерный перечень заданий для второго этапа итогового экзамена**

1. Сбор анамнеза.
2. Внешний осмотр больного. Пальпация лимфатических узлов. Осмотр полости рта. Оценка вида прикуса. Запись формулы зубов. Запись истории болезни. Определение гигиенических индексов.
3. Диагностика и лечение кариеса в стадии пятна методами высушивания и окрашивания.
4. Лечение среднего кариеса I, II, III, IV, V классов (препарирование, контроль препарирования кариеса – детектором, медикаментозная обработка наложение изолирующей прокладки, наложение постоянной пломбы из цемента, композита химического отверждения, композита светового отверждения).
5. Лечение глубокого кариеса I, II, III, IV, V классов (препарирование, медикаментозная обработка, наложение лечебной прокладки, наложение изолирующей прокладки, наложение постоянной пломбы из цемента, композита химического отверждения, композита светового отверждения).
6. Полирование и шлифование пломб.
7. Снятие зубных отложений (ручным и ультразвуковым методом).
8. Обучить правилам чистки зубов.
9. Провести контролируруемую чистку зубов.
10. Диагностика некариозных поражений возникающих до прорезывания зубов (гипоплазия, системная, местная, флюороз, несовершенный амело– и дентиногенез, эндемический флюороз, т.д.): расспрос, осмотр, зондирование, перкуссия, чтение результатов ЭОД и рентгенограмм.
11. Диагностика некариозных поражений твердых тканей зубов, возникающих после их прорезывания (клиновидный дефект, эрозии, стирание, дисколорит, травма зуба).
12. Составление плана лечения больного с некариозными поражениями твердых тканей зубов.
13. Диагностика и лечение острых и хронических форм пульпита.
14. Диагностика и лечение острых и хронических форм периодонтитов.
15. Чтение и оценка результатов ЭОД, прицельной рентгенограммы.
16. Эндодонтическое лечение (раскрытие полости зуба, инструментальная и медикаментозная обработка каналов методиками Stap Back, Crown Down, пломбирование каналов пастами, гуттаперчей (латеральная конденсация).
17. Проведение обследования больных с заболеваниями пародонта (расспрос, осмотр, осмотр полости рта, зубов). Оценка вида прикуса и состояния преддверия рта (глубина, расположение уздечек). Определение глубины десневого желобка и пародонтального кармана. Определение степени подвижности зубов. Определение наличия над-, поддесневого зубного камня, выделений из

пародонтального кармана. Определение индексов кровоточивости. Определение гигиенического индекса. Определение индекса РМА. Определение индекса РІ

18. Коррекция гигиены полости рта.
19. Составление плана лечения больного с гингивитом и пародонтитом.
20. Чтение и оценка ортопантограмм.
21. Введение лекарственных препаратов в пародонтальные карманы (орошения, аппликации).
22. Наложение лечебных повязок.
23. Обследование пациентов с поражениями слизистой оболочки полости рта.
24. Планирование лечения больных с заболеваниями слизистой оболочки рта.
25. Определение морфологических элементов поражения.
26. Забор материала для цитологического исследования (соскобы, отпечатки) и микроскопического исследования на грибы, фузоспирохеты.
27. Выписать рецепты на лекарственные препараты.
28. Проводить аппликации лекарственных препаратов на элементы поражения слизистой оболочки полости рта.
29. Оформление истории болезни и другой медицинской документации (направления и другие подразделения и др).
30. Выполнять пальпацию регионарных лимфатических узлов скелета и мягких тканей лица.
31. Организация рабочего места хирурга-стоматолога.
32. Заполнение медицинской документации.
33. Чтение дентальных рентгенограмм, рентгенограмм костей лица, сиалограмм.
34. Планирование обезболивания при манипуляциях и операциях на лице и в полости рта.
35. Методика аппликационного обезболивания, инфильтрационного обезболивания на мягких тканях челюстно-лицевой области, инфильтрационного обезболивания на альвеолярном отростке, проводникового обезболивания (блокирование периферических ветвей тройничного нерва).
36. Обезболивание при затруднённом открывании рта.
37. Подготовка больного к операции удаления зуба.
38. Удаление зубов и корней зубов щипцами и элеваторами.
39. Местные способы остановки кровотечения после удаления зубов (тампонада и ушивание лунки).
40. Рассечение и иссечение капюшона в области третьего нижнего моляра.
41. Вскрытие субпериостальных абсцессов.
42. Оформление документов первичного больного (история болезни).
43. Обследование больного: осмотр, пальпация мягких тканей лица и костной основы, пальпация ВНЧС, определение высоты нижнего отдела в состоянии физиологического покоя определение вида прикуса, оценка состояния зубных рядов, определение степени атрофии альвеолярных отростков, зондирование зубов, определение степени подвижности зубов, определение степени атрофии пародонта методом зондирования, (заполнение одонтопародонтограммы с последующим ее анализом), получение окклюзиограммы, получение диагностических моделей.
44. Формулирование диагноза.

45. Препарирование зубов под искусственные коронки, штампованные, пластмассовые, цельнолитые (с пластмассовой или керамической облицовкой), препарирование полостей под вкладки.
46. Снятие анатомических слепков- альгинатными массами, силиконовыми массами (двуслойные).
47. Изготовление гипсовых моделей челюстей.
48. Проведение стоматологического обследования детей различного возраста и взрослых.
49. Запись зубной формулы постоянных и временных зубов в соответствии с международной системой обозначения.
50. Определение состояния твердых тканей зубов с помощью индексов КПУ, кп зубов и поверхностей.
51. Определение состояния тканей пародонта с помощью индексов СРITN, РМА и др.
52. Определение гигиенического состояния полости рта с помощью индексов Федорова-Володкиной, Грин - Вермиллиону, РНР и др.
53. Проведение методики витального окрашивания очагов деминерализации эмали.
54. Осуществление индивидуального подбора средств гигиены полости рта пациенту.
55. Выполнение различных методов чистки зубов на фантомах.
56. Обучение детей различного возраста чистке зубов индивидуально и в группе.
57. Проведение контроля эффективности чистки зубов.
58. Применение флоссов, эликсиров, ёршиков и обучение пациента методике их использования.
59. Применение реминерализующих средств индивидуально и в группе детей.
60. Применение фторидсодержащих растворов в различных концентрациях индивидуально и в группе детей.
61. Покрытие зубов фторидсодержащим лаком и гелем.
62. Герметизация фиссур зубов.
63. Удаление над- и поддесневых минерализованных зубных отложений.
64. Импрегнация твердых тканей молочного зуба 20%, 30% раствором нитрата серебра.
65. Обезболивание: инфильтрационное, проводниковое, аппликационное, интралигаментарное.
66. Препарирование кариозных полостей: молочных зубов, постоянных зубов с несформированными корнями, постоянных зубов со сформированными корнями.
67. Наложение лечебных прокладок.
68. Пломбирование кариозных полостей: цементами фосфатными, поликарбоксилатными, стеклоиономерными цементами, композитными материалами химического отверждения, композитными материалами светового отверждения.
69. Расшифровка и анализ: рентгенограмм, результатов ЭОД.
70. Лечение пульпита молочных зубов: биологический метод, витальная ампутация, девитальная ампутация, девитальная экстирпация.

71. Лечение пульпита постоянных зубов: биологический метод, витальная ампутация, девитальная ампутация, девитальная экстирпация.
72. Лечение периодонтита молочных зубов: однокорневых, многокорневых.
73. Лечение периодонтита постоянных зубов: однокорневых, многокорневых со сформированными корнями, многокорневых с несформированными корнями.
74. Обработка корневых каналов: механическая, медикаментозная.
75. Пломбирование каналов: пастами, цементами, с введением штифтов.
76. Кюретаж и медикаментозная обработка карманов.
77. Наложение лечебных повязок.
78. Лечение заболеваний слизистой оболочки полости рта: аппликационное обезболивание, орошение антисептиками, аппликация медикаментов на слизистую оболочку рта.
79. Расшифровка и анализ клинических анализов крови и мочи.
80. Чтение обзорных рентгенограмм костей лицевого скелета, челюстных костей, ортопантограмм, панорамных и внутриротовых рентгенограмм, контрастных сиалограмм.
81. Проведение операции удаления временного и постоянного зуба.
82. Методика осмотра лица: изучение лицевых признаков зубочелюстных аномалий, исследование размеров и формы верхней, средней и нижней частей лица, исследование функции височно-нижнечелюстных суставов и мышц челюстно-лицевой области; проведение функциональных клинических проб.
83. Осмотр полости рта: определение аномалий зубов, зубных рядов, челюстных костей и окклюзии.
84. Снятие оттисков с челюстей и получение их диагностических моделей из гипса.
85. Изучение диагностических моделей челюстей: метод Пона; метод Коркхауза; метод Герлаха; метод Нансе; метод Тона; метод Долгополовой; диаграмма Хаулея-Гербера-Гербста; изучение формы зубных рядов в зависимости от суммы мезиодистальных размеров 4-х, 6-и и 12 зубов.
86. Анализ рентгенограмм: прицельных; панорамных рентгенограмм челюстных костей; ортопантограмм; томограмм височно-нижнечелюстных суставов.
87. Изучение ТРГ головы в боковой проекции.
88. Анализ электромиограмм.
89. Анализ аксиограмм.
90. Синтез и анализ данных, полученных при различных видах исследований, обобщение динамики заболевания и консультативных заключений специалистов: заболевания твердых тканей зуба; заболевания пульпы временного и постоянного зуба; заболевания пародонта временного и постоянного зуба; заболевания слизистой оболочки рта, губ, языка.
91. Диагностика основных видов аномалий зубов.
92. Диагностика основных видов аномалий положения зубов.
93. Диагностика основных видов аномальной окклюзии: дистальной; мезиальной; перекрестной; глубокой резцовой дизокклюзии; глубокого резцового перекрытия; вертикальной резцовой дизокклюзии; при врожденном несращении неба и альвеолярного торостка; сагитальной резцовой дизокклюзии; обратной резцовой окклюзии; обратной резцовой дизокклюзии.

94. Построение индивидуального плана лечения.
95. Обоснование необходимости применения хирургических, ортопедических лечебных мероприятий.
96. Обоснование необходимости лечения в стационаре.
97. Принятие решения о направлении пациента на лечение к другим специалистам.
98. Припасовка и наложение съемных ортодонтических аппаратов.
99. Обучение правилам пользования ортодонтическими аппаратами.
100. Активация съемных механически-действующих ортодонтических аппаратов.
101. Припасовка и фиксация защитных ортодонтических коронок.
102. Изготовление воскового шаблона и определение конструктивного прикуса.
103. Обучение детей лечебной гимнастике для мимических и жевательных мышц как методу профилактики зубочелюстных аномалий.
104. Припасовка и наложение профилактических вестибулярных пластинок.
105. Обучение правилам пользования профилактическими аппаратами.

### **Примерный перечень заданий для третьего этапа итогового экзамена**

#### **Задача № 1 А**

Инструкция: **ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ**

Основная часть

Пациент С., 35 лет, обратился в стоматологическую поликлинику с целью санации полости рта.

Жалобы: на наличие кариозной полости в зубе верхней челюсти.

Анамнез заболевания. Кариозную полость он обнаружил полгода назад, периодически наблюдались кратковременные боли от термических раздражителей. Ранее этот зуб не лечили.

**ЗАДАНИЕ:**

1. Назовите этапы обследования стоматологического больного.
2. Определите основные методы обследования.
3. Назовите дополнительные методы обследования.
4. Дайте название диагноза, который ставят на основании основных методов обследования.
5. Назовите диагноз, который ставят на основании основных и дополнительных методов

#### **Задача № 2 А**

Инструкция: **ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ**

Основная часть

При организации стоматологического кабинета возникла необходимость закупки эндодонтического инструментария.

**ЗАДАНИЕ:**

1. Назовите критерии классификации эндодонтических инструментов.
2. Расскажите о диагностических инструментах и аппаратах, используемых в эндодонтии.

3. Назовите инструменты для раскрытия полости зуба и расскажите о методике их использования.

4. Назовите ручные инструменты, используемые на этапе механической обработки корневых каналов, опишите движения при их использовании.

5. Перечислите инструменты для пломбирования корневых каналов и расскажите об их использовании.

Задача № 3 А

Инструкция: ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ

Основная часть

Пациент Н., 22 лет, обратился в хирургический кабинет.

Жалобы: на сильные постоянные боли в 1.2 зубе, отечность десны и губы в области этого зуба, невозможность откусывания пищи.

Анамнез заболевания. два дня назад в результате травмы 1.2 зуб сместился вестибулярно и стал подвижен. При осмотре врач установил III степень подвижности 1.2 зуба со смещением в вестибулярную сторону.

ЗАДАНИЕ:

1. Оцените достаточность данных объективного обследования для удаления 1.2 зуба.

2. Перечислите существующие показания к удалению зуба.

3. Определите метод, способ и анестезирующий раствор для удаления 1.2 зуба.

4. Выберите и назовите все необходимые инструменты для удаления этого зуба.

5. Перечислите этапы его удаления.

Задача № 5 А

Инструкция: ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ

Основная часть

Пациент К., 17 лет обратился в стоматологическую клинику с жалобами на кровоточивость и болезненность десен при приеме твердой пищи и чистке зубов.

Анамнез заболевания. Впервые кровоточивость десен появилась в 15 лет. Пациент чистит зубы 1 раз в день мягкой щеткой в течение 1 минуты.

ДАННЫЕ ОБЪЕКТИВНОГО ИССЛЕДОВАНИЯ, ВНЕШНИЙ ОСМОТР

Конфигурация лица не изменена, кожа лица и видимые слизистые оболочки без патологических изменений. Регионарные лимфатические узлы не пальпируются.

ОСМОТР ПОЛОСТИ РТА

Состояние слизистой оболочки рта: бледно-розового цвета, нормально увлажнена. Десневые сосочки у всех зубов гиперемированы, отечны, кровоточат при зондировании. Мелкое преддверие полости рта (глубина преддверия 4 мм). Определяется оголение шеек зубов в области фронтальной группы зубов нижней челюсти.

Состояние твердых тканей зубов. Пломбы I класса по Блеку на зубах 1.7, 2.6, 3.7.

Гигиеническое состояние полости рта. Визуально определяется значительное количество мягкого зубного налета и наддесневого зубного камня.

Индекс ИГР-У равен 4.0.

ЗАДАНИЕ:

1. Укажите местные факторы возникновения воспалительного процесса в тканях пародонта у пациента.
2. Оцените гигиеническое состояние полости рта.
3. Укажите ошибки, допущенные пациентом в выборе средств гигиены полости рта и методике чистки зубов.
4. Подберите пациенту средства индивидуальной гигиены полости рта.
5. Укажите, консультация какого специалиста – стоматолога необходима пациенту.

#### Задача № 5 А

Инструкция: ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ

##### Основная часть

Больная К. 45 лет обратилась с жалобами на стираемость твердых тканей зубов, эстетический недостаток, боль при приеме холодной, горячей, сладкой, кислой пищи.

Из анамнеза выяснено, что больная работает на химическом предприятии. Состоит на учете у врача-эндокринолога по поводу заболевания щитовидной железы. Страдает язвенной болезнью желудка.

##### ДАННЫЕ ОБЪЕКТИВНОГО ИССЛЕДОВАНИЯ, ВНЕШНИЙ ОСМОТР

При внешнем осмотре патологических изменений не выявлено. Высота нижнего отдела лица не снижена. В полости рта: прикус ортогнатический. Зубные ряды без дефектов. Осмотр твердых тканей зубов выявил наличие фасеток стирания на режущей поверхности фронтальных зубов и окклюзионной поверхности жевательных зубов в пределах эмалево-дентиной границы. Реакция на термические раздражители положительная. Отмечается гипертрофия альвеолярного отростка челюстей. Слизистая оболочка без видимых патологических изменений. Тактика врача – стоматолога – терапевта.

1. Поставьте предположительный диагноз.
2. Осветите этиологию и патогенез данного заболевания.
3. Как классифицируется данное заболевание.
4. Расскажите о клинике и диагностике данного заболевания.

#### Задача № 6 А

Инструкция: ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ

##### Основная часть

Больной Н. обратился в клинику с жалобами на повышенную чувствительность передних нижних зубов к физическим и химическим раздражителям, уменьшение высоты коронок этих зубов.

Из анамнеза выяснено, что вышеперечисленные явления появились спустя некоторое время после фиксации металлокерамических коронок на передние верхние зубы.

##### ДАННЫЕ ОБЪЕКТИВНОГО ИССЛЕДОВАНИЯ, ВНЕШНИЙ ОСМОТР

При внешнем осмотре патологических изменений не выявлено. Высота нижнего отдела лица не снижена.

В полости рта: Прикус ортогнатический. Зубные ряды без дефектов. На верхних резцах имеются металлокерамические коронки, которые отвечают клиническим требованиям. На режущей поверхности передних нижних зубов отмечаются фасетки стирания в пределах эмали и дентина. Реакция на термические

раздражители положительная. Слизистая оболочка без видимых патологических изменений.

Тактика врача – стоматолога – терапевта.

1. Поставьте предположительный диагноз.
2. Расскажите о клинике и диагностике данного заболевания.
3. Осветите методы лечения данного заболевания.

### **2.3 Порядок проведения итогового экзамена**

Трудоемкость ИА по специальности 31.05.03 Стоматология составляет 3 зачетных единицы или 108 академических часов. Итоговая аттестация включает подготовку к сдаче и сдачу итогового экзамена.

ИА выпускников проводится по завершении 10 семестра обучения согласно учебному плану.

Итоговый экзамен проводится по утвержденной организацией программе, содержащей перечень вопросов, выносимых на итоговый экзамен, и рекомендации обучающимся по подготовке к итоговому экзамену, в том числе перечень рекомендуемой литературы для подготовки к итоговому экзамену.

Перед итоговым экзаменом проводится консультирование обучающихся по вопросам, включенным в программу итогового экзамена.

Не позднее чем за 30 календарных дней до дня проведения первого итогового аттестационного испытания институт утверждает распорядительным актом расписание итоговых аттестационных испытаний, в котором указываются даты, время и место проведения итоговых аттестационных испытаний и предэкзаменационных консультаций, и доводит расписание до сведения обучающегося, председателя и членов экзаменационных комиссий и апелляционных комиссий, секретарей экзаменационных комиссий

К итоговой аттестации допускается обучающийся, не имеющий академической задолженности и в полном объеме выполнивший учебный план или индивидуальный учебный план.

Результаты итогового экзамена определяются оценками «отлично», «хорошо», «удовлетворительно», «неудовлетворительно». Оценки «отлично», «хорошо», «удовлетворительно» означают успешное прохождение итоговой аттестации.

Успешное прохождение итоговой аттестации является основанием для выдачи обучающемуся документа о высшем образовании и о квалификации образца, установленного Министерством науки и высшего образования Российской Федерации.

Обучающиеся, не прошедшие итоговой аттестации в связи с неявкой на итоговое аттестационное испытание по уважительной причине (временная нетрудоспособность, исполнение общественных или государственных обязанностей, вызов в суд, транспортные проблемы (отмена рейса, отсутствие билетов), погодные условия или в других случаях, перечень которых устанавливается организацией самостоятельно), вправе пройти ее в течение 6 месяцев после завершения итоговой аттестации.

Обучающийся должен представить в СамГМУ документ, подтверждающий причину его отсутствия.

Обучающийся, не прошедший одно итоговое аттестационное испытание по уважительной причине, допускается к сдаче следующего итогового аттестационного испытания (при его наличии).

Обучающиеся, не прошедшие итоговое аттестационное испытание в связи с неявкой на итоговое аттестационное испытание по неуважительной причине или в связи с получением оценки «неудовлетворительно», а также обучающиеся, не прошедшие итоговое аттестационное испытание в установленный для них срок (в связи с неявкой на итоговое аттестационное испытание или получением оценки «неудовлетворительно»), отчисляются из организации с выдачей справки об обучении как не выполнившие обязанностей по добросовестному освоению образовательной программы высшего образования – специалитета по специальности 31.05.03 Стоматология и выполнению учебного плана.

Лицо, не прошедшее итоговую аттестацию, может повторно пройти итоговую аттестацию не ранее чем через 10 месяцев и не позднее чем через пять лет после срока проведения итоговой аттестации, которая не пройдена обучающимся. Указанное лицо может повторно пройти итоговую аттестацию не более двух раз.

Для повторного прохождения итоговой аттестации указанное лицо по его заявлению восстанавливается в институт на период времени, установленный организацией, но не менее периода времени, предусмотренного календарным учебным графиком для итоговой аттестации по образовательной программе.

Итоговый экзамен выпускников состоит из трех этапов:

- тестирование,
- проверка практических навыков,
- итоговое собеседование.

Перед проведением каждого этапа итогового экзамена проводятся консультации, на которых объясняется порядок проведения очередного этапа, преподавателями даются ответы на все вопросы, задаваемые выпускниками.

Тестирование проводится с целью определения объема и качества знаний. Каждый испытуемый отвечает на 100 вопросов из общей тестовой программы, объем которой составляет 3000 вопросов. Тестовый материал охватывает содержание ключевых разделов отдельных дисциплин как базовой, так вариативной частей блока 1 «Дисциплины» учебного плана. Состав тестовых заданий подлежит ежегодному обновлению. Продолжительность этапа составляет 3 часа.

Проверка практических навыков проводится на выпускающей кафедре «Стоматология» для оценки практической профессиональной подготовки выпускников. Продолжительность этапа составляет 1 час, выпускник должен последовательно выполнить весь необходимый объем навыков и умений для профессиональной деятельности.

Заключительное собеседование проводится с целью оценки степени сформированности компетенций обучающихся, определения уровня профессионального мышления специалиста, его умения решать профессиональные задачи, соответствующие видам профессиональной деятельности врача-стоматолога, анализировать информацию и принимать соответствующие решения. Собеседование проводится на основе решения ситуационных задач обобщенного характера. Оценке подлежит степень умения обучающегося разрабатывать и применять оптимальные решения таких ситуаций.

Использование студентом нормативной документации допускается при прохождении этапа 2 и этапа 3 итогового экзамена.

## **2.4 Порядок проведения итоговой аттестации обучающихся с ограниченными возможностями здоровья**

Для обучающихся из числа инвалидов итоговая аттестация проводится с учетом особенностей их психофизического развития, их индивидуальных возможностей и состояния здоровья (далее - индивидуальные особенности).

При проведении итоговой аттестации обеспечивается соблюдение следующих общих требований:

- проведение итоговой аттестации для инвалидов в одной аудитории совместно с обучающимися, не являющимися инвалидами, если это не создает трудностей для инвалидов и иных обучающихся при прохождении итоговой аттестации;
- присутствие в аудитории ассистента (ассистентов), оказывающего обучающимся инвалидам необходимую техническую помощь с учетом их индивидуальных особенностей (занять рабочее место, передвигаться, прочесть и оформить задание, общаться с председателем и членами экзаменационной комиссии);
- пользование необходимыми обучающимся инвалидам техническими средствами при прохождении итоговой аттестации с учетом их индивидуальных особенностей;
- обеспечение возможности беспрепятственного доступа обучающихся инвалидов в аудитории, туалетные и другие помещения, а также их пребывания в указанных помещениях (наличие пандусов, поручней, расширенных дверных проемов, лифтов, при отсутствии лифтов аудитория должна располагаться на первом этаже, наличие специальных кресел и других приспособлений).

Все локальные нормативные акты института по вопросам проведения итоговой аттестации доводятся до сведения обучающихся инвалидов в доступной для них форме.

По письменному заявлению обучающегося инвалида продолжительность сдачи обучающимся инвалидом итогового аттестационного испытания может быть увеличена по отношению к установленной продолжительности его сдачи:

- продолжительность сдачи итогового экзамена, проводимого в письменной форме, - не более чем на 90 минут;
- продолжительность подготовки обучающегося к ответу на итоговом экзамене, проводимом в устной форме, - не более чем на 20 минут;

В зависимости от индивидуальных особенностей обучающихся с ограниченными возможностями здоровья институт обеспечивает выполнение следующих требований при проведении итогового аттестационного испытания:

а) для слепых:

- задания и иные материалы для сдачи итогового аттестационного испытания оформляются рельефно-точечным шрифтом Брайля или в виде электронного документа, доступного с помощью компьютера со специализированным программным обеспечением для слепых, либо зачитываются ассистентом;

- письменные задания выполняются обучающимися на бумаге рельефно-точечным шрифтом Брайля или на компьютере со специализированным программным обеспечением для слепых, либо надиктовываются ассистенту;

- при необходимости обучающимся предоставляется комплект письменных принадлежностей и бумага для письма рельефно-точечным шрифтом Брайля, компьютер со специализированным программным обеспечением для слепых;

б) для слабовидящих:

- задания и иные материалы для сдачи итогового аттестационного испытания оформляются увеличенным шрифтом;

- обеспечивается индивидуальное равномерное освещение не менее 300 люкс;

- при необходимости обучающимся предоставляется увеличивающее устройство, допускается использование увеличивающих устройств, имеющихся у обучающихся;

в) для глухих и слабослышащих, с тяжелыми нарушениями речи:

- обеспечивается наличие звукоусиливающей аппаратуры коллективного пользования, при необходимости обучающимся предоставляется звукоусиливающая аппаратура индивидуального пользования;

- по их желанию итоговые аттестационные испытания проводятся в письменной форме;

г) для лиц с нарушениями опорно-двигательного аппарата (тяжелыми нарушениями двигательных функций верхних конечностей или отсутствием верхних конечностей):

- письменные задания выполняются обучающимися на компьютере со специализированным программным обеспечением или надиктовываются ассистенту;

- по их желанию итоговые аттестационные испытания проводятся в устной форме.

Обучающийся инвалид не позднее чем за 3 месяца до начала проведения итоговой аттестации подает письменное заявление о необходимости создания для него специальных условий при проведении итоговых аттестационных испытаний с указанием его индивидуальных особенностей. К заявлению прилагаются документы, подтверждающие наличие у обучающегося индивидуальных особенностей (при отсутствии указанных документов в организации).

В заявлении обучающийся указывает на необходимость (отсутствие необходимости) присутствия ассистента на итоговом аттестационном испытании, необходимость (отсутствие необходимости) увеличения продолжительности сдачи итогового аттестационного испытания по отношению к установленной продолжительности (для каждого итогового аттестационного испытания).

## **2.5 Порядок подачи и рассмотрения апелляции**

По результатам итоговой аттестации обучающийся имеет право на апелляцию. Для проведения апелляций по результатам итоговой аттестации в институте создаются апелляционные комиссии, которые состоят из председателя и членов комиссии. Апелляционная комиссия действует в течение календарного года.

Обучающийся имеет право подать в апелляционную комиссию письменную апелляцию о нарушении, по его мнению, установленной процедуры проведения итогового аттестационного испытания и (или) несогласии с его результатами.

Апелляция подается лично обучающимся в апелляционную комиссию не позднее следующего рабочего дня после объявления результатов итогового аттестационного испытания.

Для рассмотрения апелляции секретарь экзаменационной комиссии направляет в апелляционную комиссию протокол заседания экзаменационной комиссии, заключение председателя экзаменационной комиссии о соблюдении процедурных вопросов при проведении итогового аттестационного испытания, а также письменные ответы обучающегося.

Апелляция рассматривается не позднее 2 рабочих дней со дня подачи апелляции на заседании апелляционной комиссии, на которое приглашаются председатель экзаменационной комиссии и обучающийся, подавший апелляцию.

Заседание апелляционной комиссии может проводиться в отсутствие обучающегося, подавшего апелляцию, в случае его неявки на заседание апелляционной комиссии.

Решение апелляционной комиссии доводится до сведения обучающегося, подавшего апелляцию, в течение 3 рабочих дней со дня заседания апелляционной комиссии. Факт ознакомления обучающегося, подавшего апелляцию, с решением апелляционной комиссии удостоверяется подписью обучающегося.

При рассмотрении апелляции о нарушении процедуры проведения итогового аттестационного испытания апелляционная комиссия принимает одно из следующих решений:

- об отклонении апелляции, если изложенные в ней сведения о нарушениях процедуры проведения итоговой аттестации обучающегося не подтвердились и (или) не повлияли на результат итогового аттестационного испытания;
- об удовлетворении апелляции, если изложенные в ней сведения о допущенных нарушениях процедуры проведения итоговой аттестации обучающегося подтвердились и повлияли на результат итогового аттестационного испытания.

В случае удовлетворения апелляции результат проведения итогового аттестационного испытания подлежит аннулированию, в связи с чем протокол о рассмотрении апелляции не позднее следующего рабочего дня передается в экзаменационную комиссию для реализации решения апелляционной комиссии. Обучающемуся предоставляется возможность пройти итоговое аттестационное испытание в сроки, установленные институтом.

При рассмотрении апелляции о несогласии с результатами итогового экзамена апелляционная комиссия выносит одно из следующих решений:

- об отклонении апелляции и сохранении результата итогового экзамена;
- об удовлетворении апелляции и выставлении иного результата итогового экзамена.

Решение апелляционной комиссии не позднее следующего рабочего дня передается в экзаменационную комиссию. Решение апелляционной комиссии является основанием для аннулирования ранее выставленного результата итогового экзамена и выставления нового.

Решение апелляционной комиссии является окончательным и пересмотру не подлежит.

Повторное проведение итогового аттестационного испытания обучающегося, подавшего апелляцию, осуществляется в присутствии председателя или одного из членов апелляционной комиссии не позднее даты завершения обучения в институте в соответствии с ФГОС ВО.

Апелляция на повторное проведение итогового аттестационного испытания не принимается

## **2.5 Описание показателей и критериев оценивания компетенций на итоговом экзамене**

На итоговом экзамене проверяется владение выпускниками следующими компетенциями (элементами компетенций):

Код компетенции	Тестирование	Проверка практических навыков	Итоговое собеседование
УК-1	+		+
УК-2	+		
УК-3	+	+	+
УК-4	+		+
УК-5	+		+
УК-6			+
УК-7	+		+
УК-8	+	+	+
УК-9	+		+
УК-10	+		
УК-11	+		+
ОПК-1	+	+	+
ОПК-2	+	+	+
ОПК-3	+	+	
ОПК-4	+	+	+
ОПК-5		+	+
ОПК-6	+	+	+
ОПК-7	+	+	+
ОПК-8	+	+	+
ОПК-9	+	+	+
ОПК-10	+	+	+
ОПК-11		+	+
ОПК-12	+	+	
ОПК-13	+	+	
ПК-1	+	+	+
ПК-2	+	+	+
ПК-3	+	+	+
ПК-4	+	+	+
ПК-5	+	+	+
ПК-6	+	+	+

Каждый вопрос (задание) оценивается каждым членом ЭК отдельно по 5-балльной системе. Суммарная оценка итогового экзамена может определяться в соответствии с приведенной ниже таблицей

Вопрос/задание	Оценка каждого члена комиссии (по 5-балльной шкале)					Общая оценка
№1						
№2						
№3						
Общая оценка						Итоговая оценка:
Подпись члена ЭК						

Решение о соответствии компетенций студента требованиям ФГОС ВО принимается членами ЭК персонально на основании балльной оценки каждого вопроса.

Соответствие отмечается в случае общих оценок ответов на отдельные вопросы не менее 4 баллов. Несоответствие констатируется в случае оценки какого-либо из вопросов ниже 3 баллов. В остальных случаях принимается решение «в основном соответствует».

По результатам трех этапов выставляется итоговая оценка по ИА.

Оценка ответа по 5-балльной шкале	Требования к ответу
Отлично «5»	Оценка «отлично» выставляется, если общие оценки за каждый этап только «отлично», либо за первый и третий этапы «отлично», а за второй «хорошо»
Хорошо «4»	Оценка «хорошо» выставляется, если общие оценки за каждый этап только «хорошо», либо за два любых этапа «хорошо» и за один «отлично», либо за первый и третий этапы «хорошо», а за второй «удовлетворительно».
Удовлетворительно «3»	Оценка «удовлетворительно» выставляется, если общие оценки за каждый этап только «удовлетворительно», либо за два любых этапа «удовлетворительно» и за один «хорошо».
Неудовлетворительно «2»	Оценка «неудовлетворительно» выставляется, если на любом из этапов получена неудовлетворительная оценка.

## 2.6 Рекомендуемая литература

1. Терапевтическая стоматология. В 3 - х частях. Часть 2. Болезни пародонта [Электронный ресурс]: учебник / Под ред. Г. М. Барера. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2015. <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970434598.html>
2. Пропедевтическая стоматология [Электронный ресурс]: учебник / Базикиян Э.А., Робустова Т.Г., Лукина Г.И. и др. Под ред. Э.А. Базикияна. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2010. <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970414804.html>
3. Стоматология. Нейростоматология. Дисфункции зубочелюстной системы [Электронный ресурс]: учеб. пособие / Л.С. Персин, М.Н. Шаров - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2013. <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970427286.html>
4. Стоматология. Запись и ведение истории болезни [Электронный ресурс]: руководство / Под ред. В. В. Афанасьева, О. О. Янушевича. - 2 - е изд., испр. и доп. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2013. <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970427088.html> .
5. Организация и оснащение стоматологической поликлиники, кабинета. Санитарно-гигиенические требования. Эргономические основы работы врача - стоматолога [Электронный ресурс] / под ред. Э. А. Базикияна - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2014. <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970430576.html>

6. Стоматология. Тематические тесты. Раздел I: Пропедевтическая стоматология [Электронный ресурс] / Под ред. Э.А. Базикиана - М.: ГЭОТАР- Медиа, 2009. <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970412459.html>
7. Детская хирургическая стоматология и челюстно - лицевая хирургия. Сборник иллюстрированных клинических задач и тестов [Электронный ресурс]: учебное пособие / По д ред. О.З. Топольницкого, С.В. Дьяковой, В.П. Вашкевич - М.: ГЭОТАР- Медиа, 2011. <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970419946.html>
8. Терапевтическая стоматология. В 3 - х частях. Часть 2: Болезни пародонта [Электронный ресурс ]: учебник / Под ред. Г. М. Барера - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2013.<http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970426302.html>
9. Терапевтическая стоматология в 3 - х частях. Часть 3. Заболевания слизистой оболочки рта. [Электронный ресурс] / Под ред. Г.М. Барера. - 2- е изд., перераб. и доп. - М.: ГЭОТАР- Медиа,2010.<http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970411193.html>
10. Терапевтическая стоматология. Болезни зубов. В 3 ч. Ч. 1. [Электронный ресурс]: учебник / Под ред. Е.А. Волкова, О.О. Янушевича - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2013.<http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970426296.html>
11. Хирургическая стоматология. Воспалительные и дистрофические заболевания слюнных желез [Электронный ресурс] / Под ред. А.М. Панина -М.: Литтерра, 2011.<http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785423500016.htm>
12. Экспертиза временной нетрудоспособности и медико - социальная экспертиза в амбулаторной практике [Электронный ресурс]: учеб. пособие / И. А. Викторова, И. А. Гришечкина.- М.: ГЭОТАР -Медиа, 2015.  
<http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970432280.html>
13. Общая иммунология с основами клинической иммунологии [Электронный ресурс]: учеб. пособие / А. В. Москалёв, В. Б. Сбойчаков, А. С. Рудой. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2015. <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970433829.html>
14. Атлас анатомии человека для стоматологов [Электронный ресурс] / Сапин М.Р., Никитюк Д.Б., Литвиненко Л.М. - М.: ГЭОТАР- Медиа, 2013.  
<http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970424896.html>
15. Гистология органов полости рта [Электронный ресурс]: учебное пособие / Кузнецов С.Л., Торбек В.Э., Деревянко В.Г. - М.: ГЭОТАР- Медиа, 2012.  
<http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970422533.html>
16. Словарь профессиональных стоматологических терминов [Электронный ресурс] / Э.С. Каливрадзиян, Е.А. Брагин, С.И. Абакаров и др. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2014. <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970428238.html>
17. Психология взаимоотношений врача и пациента [Электронный ресурс]: учеб. пос. / Л. И. Ларенцова, Н. Б. Смирнова - М.: ГЭОТАР- Медиа, 2014. -(Серия "Психология для стоматологов")."<http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970429358.html>
18. Ортодонтия. Диагностика и лечение зубочелюстно - лицевых аномалий и деформаций [Электронный ресурс]: учебник / Л.С. Персин и др. - М.: ГЭОТАР- Медиа, 2015. <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970432273.html>
19. Особенности дезинфекции и стерилизации в стоматологии [Электронный ресурс]: учеб. пособие / Э. А. Базикиана - М.: ГЭОТАР- Медиа, 2014.  
<http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970430569.html>
20. Стоматологический инструментарий [Электронный ресурс]: атлас / Базикиан Э.А.- М.: ГЭОТАР- Медиа,2007.<http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970405918.html>

### **3.МЕТОДИЧЕСКИЕ МАТЕРИАЛЫ, ОПРЕДЕЛЯЮЩИЕ ПРОЦЕДУРЫ ОЦЕНИВАНИЯ РЕЗУЛЬТАТОВ ОСВОЕНИЯ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ**

#### **1.1. Оценивание результатов освоения образовательной программы на 1 этапе итогового экзамена «Тестирование»**

Отлично» («5») – 91% и более правильно решенных тестовых заданий.

«Хорошо» («4») – 81-90% правильно решенных тестовых заданий.

«Удовлетворительно» («3») – 71-80% правильно решенных тестовых заданий.

«Неудовлетворительно» («2») – 70% и менее правильно решенных тестовых заданий.

#### **1.2. Оценивание результатов освоения образовательной программы на 2 этапе итогового экзамена «Проверка практических навыков**

«Отлично» («5») – безошибочно выполняет демонстрацию практического навыка, правильно определяет понятия и категории, свободно ориентируется в практическом материале.

«Хорошо» («4») – при описании и выполнении практических навыков допущены отдельные ошибки.

«Удовлетворительно» («3») – недостаточно полное описание и демонстрация практических навыков, наличие ошибок и некоторых пробелов в знаниях.

«Неудовлетворительно» («2») – отсутствие необходимых практических знаний по дисциплине, практические навыки не выполнены.

#### **1.3. Оценивание результатов освоения образовательной программы на 3 этапе итогового экзамена «Итоговое собеседование»**

«Отлично» («5») – выставляется за полный, безошибочный ответ. Студент правильно определяет понятия и категории, выявлять основные тенденции и противоречия, свободно ориентироваться в теоретическом материале.

«Хорошо» («4») – выставляется за правильные и достаточно полные ответы, не содержащие ошибок и упущений. Оценка может быть снижена в случае затруднений студента при ответе на вопросы экзаменатора. При решении ситуационных задач допущены отдельные ошибки.

«Удовлетворительно» («3») – выставляется при недостаточно полном ответе, при наличии ошибок и некоторых пробелов в знаниях студента. Ситуационная задача решена не полностью.

«Неудовлетворительно» («2») – выставляется в случае отсутствия необходимых теоретических знаний по дисциплине, ситуационная задача не решена. Неудовлетворительная оценка на любом из этапов лишает обучающегося права дальнейшего прохождения, и экзамен считается несданным.

#### **1.4. Оценивание итоговых результатов освоения образовательной программы на итоговом экзамене**

Итоговая оценка «отлично» выставляется, если общие оценки за каждый этап только «отлично», либо за первый и третий этапы «отлично», а за второй «хорошо».

Итоговая оценка «хорошо» выставляется, если общие оценки за каждый этап только «хорошо», либо за два любых этапа «хорошо» и за один «отлично», либо за первый и третий этапы «хорошо», а за второй «удовлетворительно».

Итоговая оценка «удовлетворительно» выставляется, если общие оценки за каждый этап только «удовлетворительно», либо за два любых этапа «удовлетворительно» и за один «хорошо».

Итоговая оценка «неудовлетворительно» выставляется, если на любом из этапов получена неудовлетворительная оценка.