Документ подписан простой электронной подписью
Информация о владельце:
ФИО: Ахвердова Ольга Альбертовна
Должность: Директор
Дата подписания: 04.10.2026 23:34:26
Уникальный программный ключ:
4927f743b64a570c75bc5fbc77ef56d4eb0f1635

ПЯТИГОРСКИЙ МЕДИКО-ФАРМАЦЕВТИЧЕСКИЙ ИНСТИТУТ –
филиал федерального государственного бюджетного образовательного учреждения
высшего образования
«ВОЛГОГРАДСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ»
Министерства здравоохранения Российской Федерации

Принято	**УТВЕРЖДАЮ**
На заседании Ученого совета	Директор института
«28» августа 2026 г.	_____ Ахвердова О.А.
Протокол № 1	«28» августа 2026 г.

ПРИЛОЖЕНИЕ № 3.1
к основной профессиональной образовательной программе
высшего образования – программе ординатуры
(уровень подготовки кадров высшей квалификации) по специальности
31.08.75 Стоматология ортопедическая

РАБОЧАЯ ПРОГРАММА ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ)
ОЦЕНОЧНЫЕ МАТЕРИАЛЫ ПО ДИСЦИПЛИНЕ

Б1.В.ДВ.01.01 Ортодонтия

основной профессиональной образовательной программы высшего образования – программы ординатуры
специальность 31.08.73 Стоматология ортопедическая
Направленность (профиль) программы
Стоматология ортопедическая
Уровень высшего образования -
подготовка кадров высшей квалификации
Форма обучения: очная
год начала подготовки: 2026

Лекции 4 часа
Лабораторные работы 12 часов
Практические занятия 20 часов
Самостоятельная работа 67.8 часов
Форма контроля – зачет 0.2 часа
Консультация 2 часа
КСР 2 часа
Итого 108 ч./ 3 зе

Пятигорск- 2026

Рабочая программа дисциплины разработана по специальности 31.08.75 Стоматология ортопедическая в 2014г. в соответствии с ФГОС ВО, утвержденном приказом Министерства образования и науки Российской Федерации от 26 августа 2014 г. № 1118. Программа ежегодно актуализируется.

СОГЛАСОВАНО:

Рабочей группой по качеству по программам дополнительного профессионального образования и ординатуры от 27.08.2026г. (протокол №1)

Рецензенты:

Зав. кафедрой ортопедической стоматологии СтГМУ доктор медицинских наук, профессор Брагин Е.А.

1.ЦЕЛИ И ЗАДАЧИ ДИСЦИПЛИНЫ

Цели изучения дисциплины «Ортодонтия» является формирование готовности и способности осуществлять самостоятельнуюпрофессиональную деятельность диагностического, консультативного, лечебно-профилактического характера при основных стоматологических заболеваниях в зависимости от индивидуальных и возрастных анатомо-физиологических особенностей организма с использованием современных достижений медицинской науки и практики в обьеме оказания специализированной ортодонтической помощи при лечении зубочелюстных аномалий.

1.2. Задачи изучения дисциплины:

- Научить методам диагностики зубочелюстных аномалий с использованием современных исследований (ТРГ, ОПТГ, анализ моделей).
- Освоить принципы профилактики аномалий и миофункциональной коррекции в разные возрастные периоды.
- Сформировать навыки планирования и проведения ортодонтического лечения (съемная и несъемная техника) с учетом индивидуальных особенностей пациента.
- Обучить взаимодействию со смежными специалистами для комплексной реабилитации пациентов.
- Научить ведению документации, диспансерному наблюдению и прогнозированию результатов лечения (ретенционный период).

2. МЕСТО ДИСЦИПЛИНЫ В СТРУКТУРЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ

Дисциплина «Ортодонтия» относится к вариативной части блока 1Б1.В.ДВ.1дисциплины (модули), которые изучают в программе ординатуры по специальности 31.08.75 «Стоматология ортопедическая».

3. ПЕРЕЧЕНЬ ПЛАНИРУЕМЫХ РЕЗУЛЬТАТОВ ОБУЧЕНИЯ ПО ДИСЦИПЛИНЕ, СООТНЕСЕННЫХ С ПЛАНИРУЕМЫМИ РЕЗУЛЬТАТАМИ ОСВОЕНИЯ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ

Коды, наименования компетенции	*Индикаторы достижения компетенций*	*Планируемые результаты обучения, соотнесенные с индикаторами достижения компетенций (знать, уметь, владеть)*
ПК-1Готовность к осуществлению комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья и включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения заболеваний, их раннюю диагностику, выявление причин и условий их возникновения	**ПК-1.1**Проводит санитарно-просветительную работу с пациентами и населением по формированию здорового образа жизни, включая гигиену полости рта, с составлением отчета и анализом эффективности	**Знать:** методы санпросветработы, средства гигиены при аномалиях, критерии эффективности профилактики. **Уметь:** проводить беседы, обучать гигиене при ортодонтическом лечении, анализировать эффективность работы. **Владеть:** методами мотивации пациентов, навыками контроля

и развития, а также направленных на устранение вредного влияния на здоровье человека факторов среды его обитания		гигиены (индексы, демонстрация), составлением отчетов.
	ПК-1.2Выявляет причины и условия возникновения стоматологических заболеваний, включая вредные факторы среды и разрабатывает меры по их устранению	**Знать:** этиологию и патогенез зубочелюстных аномалий, роль вредных привычек и факторов среды. **Уметь:** выявлять факторы риска у пациента, составлять план профилактики, направлять на консультации к смежным специалистам. **Владеть:** методами сбора анамнеза, алгоритмами выявления факторов риска и разработки индивидуальных профилактических программ.
ПК-2 Готовность к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения за пациентами со стоматологической патологией	**ПК-2.1**Осуществляет проведение профилактических осмотров различных групп населения (организованные коллективы: детские сады, школы) с расчетом индексов (КПУ, гигиенических) для выявления групп риска	**Знать:** методику профосмотров, индексы (КПУ, гигиенические), критерии оценки прикуса для выявления групп риска. **Уметь:** проводить осмотр, регистрировать состояние зубов и прикуса, рассчитывать и интерпретировать индексы. **Владеть:** навыками оснащения и проведения профосмотра, методами расчета стоматологических индексов.
	ПК-2.2Проводит санитарно-просветительскую работу среди пациентов	**Знать:** основы гигиенического воспитания, методику проведения бесед, современные средства и правила гигиены полости рта. **Уметь:** проводить индивидуальные и групповые беседы с пациентами, демонстрировать методы чистки зубов, подбирать средства гигиены. **Владеть:** навыками обучения гигиене полости рта, методами контроля усвоенных навыков (контрольные чистки, индексы гигиены).
ПК-5 Готовность к диагностике стоматологических заболеваний и неотложных состояний в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем	**ПК-5.1**Проводит дифференциальную диагностику острых состояний	**Знать:** классификацию, клинику и диагностику острой боли в ЧЛО (пульпит, периодонтит, невралгия), неотложные состояния в ортодонтии (травма, воспаление). **Уметь:** собирать жалобы, проводить осмотр, интерпретировать данные доп. методов (ЭОД, рентген) для дифференциальной диагностики. **Владеть:** алгоритмами диагностики при острых состояниях, методами физикального обследования ЧЛО.
	ПК-5.2Ведет медицинскую документацию с точным указанием МКБ-кодов для экспертизы временной нетрудоспособности и статистического учета	**Знать:** правила оформления меддокументации (карта, ЭЛН), структуру и коды МКБ-10 по стоматологии и аномалиям ЧЛО (К00-К07). **Уметь:** формулировать и кодировать клинический диагноз, заполнять учетно-отчетные формы. **Владеть:** навыками ведения медицинской карты

		стоматологического больного, работы с нормативной документацией.
ПК-6 Готовность к проведению экспертизы временной нетрудоспособности и участие в иных видах медицинской экспертизы	**ПК-6.1**Оформляет документацию для направления на медико-социальную экспертизу	**Знать:** критерии стойкой утраты трудоспособности при патологии ЧЛО, порядок и показания для направления на МСЭ, требования к оформлению документов. **Уметь:** выявлять признаки стойкой нетрудоспособности, составлять направление на МСЭ, формулировать клинико-экспертное заключение. **Владеть:** порядком отбора и алгоритмом оформления документов для направления пациентов на МСЭ.
	ПК-6.2Проводит контроль за соблюдением режима лечения, продлевая или закрывая ЭЛН на основе динамики (уменьшение боли, рентген-контроль) и исключая симуляцию	**Знать:** порядок выдачи и продления ЭЛН, критерии оценки динамики (стихание боли, рентген-признаки), сроки нетрудоспособности при основных заболеваниях. **Уметь:** оценивать динамику процесса, определять признаки симуляции, принимать решение о продлении/закрытии ЭЛН. **Владеть:** правилами заполнения и продления ЭЛН, методами контроля эффективности лечения и соблюдения режима.
ПК-7 Готовность к определению тактики ведения, ведению и лечению пациентов, нуждающихся в терапевтической стоматологической помощи	**ПК-7.1**Применяет современные методы терапевтического лечения стоматологических заболеваний	**Знать:** показания к терапевтическому лечению при патологии пародонта, твердых тканей зубов, эндодонтии на фоне зубочелюстных аномалий; современные материалы и методики. **Уметь:** составлять план терапевтического лечения с учетом этапов ортодонтической коррекции, проводить лечение кариеса, заболеваний пародонта. **Владеть:** современными методиками пломбирования, эндодонтического лечения, профессиональной гигиены у ортодонтических пациентов.
	ПК-7.2Корректирует тактику ведения при динамике заболевания с обязательным контролем эффективности на этапах лечения	**Знать:** критерии эффективности лечения на этапах, возможные осложнения и способы их коррекции, принципы диспансерного наблюдения. **Уметь:** оценивать динамику состояния тканей пародонта и зубов в процессе ортодонтического лечения, корректировать терапию при ухудшении. **Владеть:** методами контроля эффективности (индексы, рентген-контроль), навыками динамического наблюдения и ведения меддокументации.

В результате освоения дисциплины ординатор должен:

Знать:
Методы мотивации пациентов.
Алгоритмы сбора анамнеза и выявления факторов риска.
Методики расчета стоматологических индексов.
Алгоритмы диагностики при острых состояниях, методы физикального обследования ЧЛО.
Правила ведения медицинской карты и работы с нормативной документацией.
Порядок отбора и оформления документов для МСЭ.
Правила заполнения и продления ЭЛН.
Современные методики пломбирования, эндодонтического лечения, профессиональной гигиены.
Уметь:
Проводить профосмотр (оснащение, организация).
Обучать гигиене полости рта.
Разрабатывать индивидуальные профилактические программы.
Осуществлять динамическое наблюдение.
Контролировать эффективность лечения и соблюдение режима.
Владеть:
Навыками контроля гигиены (индексы, демонстрация).
Навыками контрольных чисток и оценки усвоенных навыков (индексы гигиены).
Навыками ведения меддокументации.
Методами контроля эффективности лечения (индексы, рентген-контроль).
Навыками профессиональной гигиены у ортодонтических пациентов.
Навыками составления отчетов.

4. ОБЪЕМ ДИСЦИПЛИНЫ В ЗАЧЕТНЫХ ЕДИНИЦАХ С УКАЗАНИЕМ КОЛИЧЕСТВА АКАДЕМИЧЕСКИХ ЧАСОВ, ВЫДЕЛЕННЫХ НА КОНТАКТНУЮ РАБОТУ ОБУЧАЮЩИХСЯ С ПРЕПОДАВАТЕЛЕМ (ПО ВИДАМ УЧЕБНЫХ ЗАНЯТИЙ) И НА САМОСТОЯТЕЛЬНУЮ РАБОТУ ОБУЧАЮЩИХСЯ

Вид учебной работы	Всего часов	3 семестр
1.Контактная работа обучающихся с преподавателем:	**40,2**	**40,2**
Аудиторные занятия всего, в том числе:	**36**	**36**
Лекции	4	4
Лабораторные	12	12
Практические занятия	20	20
Семинарные занятия		
Контактные часы на аттестацию (зачет)	0,2	0,2
Консультация	2	2
Контроль самостоятельной работы	2	2
Контроль		
2. Самостоятельная работа	**67,8**	**67,8**
Контроль		
ИТОГО:	**108**	**108**
Общая трудоемкость	**3**	**3**

5. СОДЕРЖАНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ

Наименование раздела (темы) дисциплины	Содержание раздела (темы разделов)	Индекс компетенции
Тема 1 .Организация ортодонтической помощи	Внешнесредовые факторы и их влияние на здоровье, закономерности общественного здоровья и здравоохранения с целью разработки научно обоснованных предложений стратегического и тактического характера по охране и повышению уровня здоровья населения и качества медико-социальной помощи. Основные причины формирования аномалий челюстно-лицевой области, прогнозирование осложнений и разработка методов профилактики в комплексной реабилитации пациентов с врожденной патологией.	**ПК-1.1, ПК-1.2**
Тема 2.Анатомо-физиологические особенности ЧЛО у детей в различные возрастные периоды	Состояние кранио-фациального комплекса в период пренатального развития и прогнозировать формирование аномалий челюстно-лицевой области. Оосновные причины формирования аномалий челюстно-лицевой области, прогнозирование осложнений и разработка методов профилактики в комплексной реабилитации пациентов с врожденной патологией. Основные понятия, используемые на семинаре: 1.Развитие лица в пренатальном онтогенезе. 2.Аппозиционный и энхондральный рост костной ткани. 3.Развитие верхней и нижней челюсти. Особенности формирования твердого нёба. 4.Стадии развития зубов в онтогенезе.	**ПК-5.1, ПК-5.2**
Тема 3.Закономерности развития и роста кранио-фациального комплекса в период пренатального развития.	Состояние кранио-фациального комплекса в период пренатального развития и прогнозировать формирование аномалий челюстно-лицевой области. Формируемые понятия: аппозиционный и энхондральный рост костной ткани; ротовая ямка(stomadeum), «назо-максиллярный комплекс», Меккелев хрящ (cartilagoMeckeli).Этапы пренатального развития лица человека по Б. Пэттену. Стадии развития зубов в онтогенезе.	**ПК-5.1, ПК-5.2**

Тема 4.Этиология и патогенез зубочелюстных аномалий.	Этиология и патогенез аномалий отдельных зубов, зубных рядов и челюстей.	**ПК-1.2, ПК-5.1**
Тема 5.Методы обследования в клинике ортодонтии.	Клиническое обследование. Биометрические методы обследования моделей челюстей. Рентгенологические методы обследования в ортодонтии. Компьютерные методы обследования в клинике ортодонтии.	**ПК-2.1, ПК-5.1, ПК-5.2**
Тема 6.Лечение зубочелюстных аномалий.	Лечение аномалий отдельных зубов. Лечение аномалий зубных рядов. Лечение аномалий окклюзии зубных рядов. Лечение сагиттальных аномалий прикуса	**ПК-7.1, ПК-7.2**
Тема 7. Морфологические изменения в зубочелюстной системе под влиянием ортодонтической нагрузки.	Морфологические изменения в зубочелюстной системе под влиянием ортодонтической нагрузки.	**ПК-7.1, ПК-7.2**
Тема 8. Функциональные изменения в зубочелюстной системе под влиянием ортодонтической нагрузки.	Функциональные изменения в зубочелюстной системе под влиянием ортодонтической нагрузки.	**ПК-7.1, ПК-7.2**
Тема 9.Профилактика зубочелюстных аномалий.	Профилактика зубочелюстных аномалий. Методы и средства профилактики.	**ПК-1.1, ПК-1.2, ПК-2.2**
Тема 10. Рецидив зубочелюстных аномалий	Рецидив зубочелюстных аномалий. Причины и следствия.	**ПК-7.2**

6. СТРУКТУРА ДИСЦИПЛИНЫ С УКАЗАНИЕМ КОЛИЧЕСТВА АКАДЕМИЧЕСКИХ ЧАСОВ И ВИДОВ УЧЕБНЫХ ЗАНЯТИЙ

Наименование раздела (темы) дисциплины	Виды учебной деятельности, включая самостоятельную работу (в часах)			
	Л	СЗ	ПЗ	СРС
Тема 1. Организация ортодонтической помощи	1	2	2	7
Тема 2.Анатомо-физиологические особенности ЧЛО у детей в	1	2	2	7

различные возрастные периоды				
Тема 3.Закономерности развития и роста кранио-фациального комплекса в период пренатального развития.		1	2	7
Тема 4.Этиология и патогенез зубочелюстных аномалий.		1	2	7
Тема 5.Методы обследования в клинике ортодонтии.		1	2	7
Тема 6.Лечение зубочелюстных аномалий.	1	1	2	7
Тема 7.Морфологические изменения в зубочелюстной системе под влиянием ортодонтической нагрузки.	1	1	2	7
Тема 8.Функциональные изменения в зубочелюстной системе под влиянием ортодонтической нагрузки.		1	2	7
Тема 9.Профилактика зубочелюстных аномалий.		1	2	7
Тема 10.Рецидив зубочелюстных аномалий		1	2	4,8
Итого	4	12	20	67,8
Форма контроля	**зачет**			

7. САМОСТОЯТЕЛЬНАЯ РАБОТА ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО ДИСЦИПЛИНЕ

Самостоятельная работа обучающихся направлена на углубленное изучение разделов и тем рабочей программы и предполагает изучение литературных источников, выполнение домашних заданий и проведение исследований разного характера. Работа основывается на анализе литературных источников и материалов, публикуемых в интернете, а также реальных речевых и языковых фактов, личных наблюдений. Также самостоятельная работа включает подготовку и анализ материалов по темам пропущенных занятий.

Самостоятельная работа по дисциплине включает следующие виды деятельности:

-работа с лекционным материалом, предусматривающая проработку конспекта лекций и учебной литературы;

-поиск (подбор) и обзор литературы, электронных источников информации по индивидуально заданной проблеме курса, написание доклада, исследовательской работы по заданной проблеме;

-выполнение задания по пропущенной или плохо усвоенной теме;

-самостоятельный поиск информации в Интернете и других источниках;

-выполнение домашней контрольной работы (решение заданий, выполнение упражнений);

-изучение материала, вынесенного на самостоятельную проработку (отдельные темы, параграфы);

-написание рефератов;

-подготовка к тестированию;

-подготовка к практическим занятиям;

-подготовка к зачету

8. УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОЕ И ИНФОРМАЦИОННОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ

8.1. Основная литература

1. Персин Л.С. Ортодонтия. Электронный ресурс
Режим доступа www.studmedlib.ru/ Москва, 2011 100 %
2. Дмитриенко С.В., Краюшкин А.И., Воробьёв А.А., Фомина О.Л.
Аномалии и деформации челюстно-лицевой области. Учебное пособие. Режим доступа www.studmedlib.ru/ Москва, медицинская книга, 2011 100 %
3. Лебеденко И.Ю. Каливраджиян Э.С. Ортопедическая стоматология: учеб Электронный ресурс Режим доступ www.studmedlib.ru/ М.: ГЭОТАР Медиа,2011 100%

8.2. Дополнительная литература

1. А.Н.Николаев, Л.М. Цепов Практическая хирургическая стоматология:учеб пособие 9-е изд..М.: МЕДпресс—информ,2014 3
2. Лебеденко И.Ю. Каливраджиян Э.С. Ортопедическая стоматология: учеб Электронный ресурс Режим доступа www.studmedlib.ru/ М.: ГЭОТАР Медиа,2011 100%
3. Каливраджиян Э.С.Брагин Е.А. Руководство по стоматологическому материаловедению М.: МИА ,2013 4

Периодические издания

1. American Journal of Orthodontics and Dentofacial Orthopedics (AJODO)
2. Orthodontics & Craniofacial Research
3. European Journal of Orthodontics (EJO)
4. Journal of Clinical Orthodontics (JCO)
5. World Journal of Orthodontics
6. Dental Press Journal of Orthodontics

8.3 Лицензионное программное обеспечение

	Наименование ПО	Тип лицензии	№ Договора
1	Среда электронного обучения 3KL Moodle,	Коммерческая	№1756-2 от 20

	версия 5GB 4.1.3b		сентября 2023
2	1С Университет ПРОФ. Ред.2.2.	Коммерческая	№ЛМ00-000221
3	1С: Университет ПРОФ. Активация возможности обновления конфигурации на 12 мес.	Коммерческая	№ЛМ00-000221
4	Программное обеспечение «Планы ВПО»	Коммерческая	№2193-24
5	Аппаратно-программный комплекс в составе интерактивного стола и предустановленного программного обеспечения для отображения трехмерного образа человеческого тела. Интерактивный анатомический стол «Пирогов» Модель II	Коммерческая	№1190
6	Защищенный программный комплекс 1С: Предприятие 8.3z	Коммерческая	№ЛМ00-000221
7	1С: Предприятие 8 ПРОФ.	Коммерческая	№ЛМ00-000221
8	1С: Предприятие 8.3 ПРОФ. Лицензия на сервер.	Коммерческая	№ЛМ00-000221
9	1С: Бухгалтерия 8 ПРОФ.	Коммерческая	№ЛМ00-000490
10	1С: Зарплата и управление персоналом 8 ПРОФ.	Коммерческая	№ЛМ00-000490
11	MS SQL Server 2019 Standard	Коммерческая не исключительное право	№ЛМ00-000221
12	Система анализа программного и аппаратного TCIP/IP сетей (сетевой сканер Ревизор Сети версии 3.0)	Коммерческая	№966
13	Единый центр управления Dallas Lock. Максимальное количество сетевых устройств для мониторинга: 3	Коммерческая	№966
14	Неисключительное право на использование Dallas Lock 8.0-K (СЗИ НСД, СКН)	Коммерческая	№966
15	Модуль сбора данных для специального раздела сайта образовательной организации высшего образования	Коммерческая не исключительное право	№2135-23
16	Kaspersky Стандартный Certified Media Pack Russian Edition.	Коммерческая	№297
17	Kaspersky Endpoint Security для бизнеса – Стандартный Russian Edition.	Educational License	№1190
18	Ревизор сети (версия 3.0), стандартное продление лицензии на 1 год	Коммерческая	№1190
19	Ревизор сети (версия 3.0) 5 IP, право на использование дополнительного IP адреса к лицензии на 1 год	Коммерческая	№1190
20	Неисключительное право на использование Dallas Lock 8.0-K (СЗИ НСД, СКН)	Коммерческая	№1190
21	Dallas Lock 8.0-K с модулем «Межсетевой экран». Право на использование (СЗИ НСД, СКН, МЭ)	Коммерческая	№3D-24
22	Лицензия на использование программы RedCheck Professional для localhost на 3 года	Коммерческая	№393853

23	Медиа-комплект для сертифицированной версии средства анализа защищенности RedCheck	Коммерческая	№393853
24	Kaspersky Certified Media Pack Customized	Коммерческая	№393853
25	ФИКС (версия 2.0.2), программа фиксации и контроля исходного состояния программного комплекса для ОС семейства Windows. Лицензия (право на использование) на 1 год	Коммерческая	№393853
26	TERRIER (версия 3.0) Программа поиска и гарантированного уничтожения информации на дисках. Лицензия на право использования на 1 год	Коммерческая	№393853
27	Передача неисключительных прав на использование ПО ViPNet Client for Windows 4.x (КС2). Сеть 2458	Коммерческая	№393853
28	Ревизор 1 XP Средство создания модели системы разграничения доступа. Лицензия на право использования на 1 год	Коммерческая	№393853
29	Ревизор 2 XP Программа контроля полномочий к информационным ресурсам. Лицензия на право использования на 1 год	Коммерческая	№393853
30	Агент инвентаризации. Лицензия на право использования на 1 год	Коммерческая	№393853
31	Libre Office	Бесплатная, GNU General Public License	
32	GIMP	Бесплатная, GNU General Public License	
33	Mozilla Thunderbird	Mozilla Public License	
34	7-Zip	Бесплатная, GNU General Public License	
35	Google Chrome	GPL	
36	Ubuntu	GPL	
37	VLC media player	LGPLv2.1+	

8.4 Современные профессиональные базы данных и информационные справочные системы

1) Российское образование. Федеральный образовательный портал – Режим доступа: www.edu.ru.
2) Министерство образования и науки Российской Федерации [Электронный ресурс] – Режим доступа: https://minobrnauki.gov.ru/
3) Научная педагогическая библиотека им. К.Д. Ушинского [Электронный ресурс] – Режим доступа: http://www.gnpbu.ru.
4) Российская государственная библиотека [Электронный ресурс] – Режим доступа:

http://www.rsl.ru.
5) Большая медицинская библиотека - http://med-lib.ru/.
6) Российское образование. Федеральный портал. – http://www.edu.ru/, доступ свободный
7) ВОЗ (Всемирная организация здравоохранения). [Электронный ресурс]. - Режим доступа: http://www.who.int/ru/
8) Государственная Фармакопея РФ. 14-е изд. В 4 т. М.: МЗ РФ, 2018 режим доступа: https://femb.ru/record/pharmacopea14
9) Контроль качества лекарственных средств [Электронный ресурс]: учебник / под ред. Т. В. Плетенѐвой - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2014. – 506 с.Режим доступа: http://old.studmedlib.ru/book/ISBN9785970426340.html

8.5. Информационные справочные системы:

1. Справочно-правовая система «Консультант Плюс» - Режим доступа: http://www.consultant.ru;
2. Информационно-правовой сервер «Гарант» http://www.garant.ru/

9. МАТЕРИАЛЬНО-ТЕХНИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ)

Лекционный зал для проведения лекций. Ставропольский край, город Пятигорск, ул. Кучуры, д. 1, кафедра фармации ФПО	1.Учебная мебель: -Комплект учебной мебели: стол на два посадочных места (35 шт.); -стул ученический (60 шт.); -стол преподавателя (3 шт.); -кресло преподавателя (1 шт.); -доска аудиторная; 2. Технические средства обучения: -набор демонстрационного оборудования: Мультимедийное оборудование для демонстрации учебного материала, компьютерная техника с возможностью подключения к сети «Интернет» и обеспечением доступа в электронную информационно-образовательную среду организации
Помещение для самостоятельной работы, оснащенное компьютерной техникой с возможностью подключения к сети «Интернет» и обеспечением доступа к ЭИОС вуза. Ставропольский край, город Пятигорск, пр**.** Калинина, д.11, ауд. № 139	Комплекты учебной мебели; компьютерная техника с подключением к сети «Интернет» и доступом к ЭИОС вуза;
Ставропольский край, г. Пятигорск, площадь Ленина, 3, Учебный корпус № 4 аудитория № **429**	Шкаф для одежды 3-створчатый с антрисолью 1050×600×2200 (1), Стол ученический (парта) (2), Стул ученический (3), Стул медицинский (2), Жалюзи вертикальные пластиковые (1). Установка стоматологическая Legrin 505 в комплекте со стулом стоматолога + фантом головы с торсом Dental Store (1), Скейлер стоматологический DTE–D2 LED (1), Стерилизатор воздушный

	ГП-40-Ох-«ПЗ» (1), Компрессор масляный, производительность 120 л/мин, ресивер 24 л (1), Вибростолик ВБ 1.1 Аверон (1), Стол стоматолога СС-04 (2).
Ставропольский край, г. Пятигорск, площадь Ленина, 3, Учебный корпус № 4 аудитория № **430**	Стол ученический (парта) (10), Стул ученический (18), Жалюзи вертикальные пластиковые (1), Стол письменный (офисный) (1), Доска ученическая 900×1200 мм (1).
Ставропольский край, г. Пятигорск, площадь Ленина, 3, Учебный корпус № 4 аудитория № **431**	Стол ученический (парта) (8), Стул ученический (16), Стол письменный (офисный) (1), Шкаф книжный полузакрытый (3), Доска ученическая 900×1200 мм (1), Шкаф для одежды 2-створчатый 800×400×2100 (1), Стул (офисный) (1), Жалюзи вертикальные пластиковые (1). АРМ тип 1 (процессор Coket LGA 1700, монитор 23,8″) (2), МФУ Pantum BM5100ADN (1), Ноутбук Acer Aspire E1 (1), Ноутбук ASUS 90NB0909B8-M00860 (1), Проектор SHARP XR-10X-1 (1), Мультимедийный проектор Asus P1 (1), Проектор тип 1 BenQ MS504 DLP (1), Проектор тип 1 BenQ MS527 DLP (1), Дефибриллятор автоматический наружный ДА-Н (1), Модель черепа с зубами для экстракции 4 части W10532 (1), Модель черепа на шейном отделе позвоночника 4 части А20/1 (1), Модель черепа человека класса «люкс» 10 частей А27 (1), Модель мышц головы VB127 (1), Модель мускулатуры головы и шеи 5 частей С05 (1), Фантом для хирургической стоматологии VE281 (1), Модель черепа W10532 (1).
Ставропольский край, г. Пятигорск, площадь Ленина, 3, Учебный корпус № 4 аудитория № **432**	Стол ученический (парта) (8), Стул ученический (19), Стол письменный (офисный) (1), Шкаф книжный полузакрытый (1), Доска ученическая 900×1200 мм (1), Жалюзи вертикальные пластиковые (1).
Ставропольский край, г. Пятигорск, площадь Ленина, 3, Учебный корпус № 4 аудитория № **433**	Стол ученический (парта) (6), Стул ученический (5), Стол письменный (офисный) (2), Шкаф для одежды 2-створчатый 800×400×2100 (2), Стул (офисный) (5), Тумба 3 ящика 400×450×750 (6), Жалюзи вертикальные пластиковые (1). Наконечник угловой НУП-40 (1), Наконечник угловой НУП-30М (1), Моноблок тип 1 Lenovo S200z (1), Моноблок тип 1 Lenovo IdeaCentre S20 00 FOAYOO6LRK (1), МФУ HP LaserJet Pro M426dw (1), Лампа полимеризационная Woodpecker Led.C (1), Моноблок тип 1 Lenovo C20-00 (1), Моноблок тип 1 Lenovo S20-00 IdeaCentre (1), МФУ Brother DCP-1512 (1), МФУ Pantum BM5100ADN (1).
Ставропольский край, г. Пятигорск, площадь Ленина, 3, Учебный корпус № 4 аудитория № **434**	Стол ученический (парта) (9), Стул ученический (17), Стол письменный (офисный) (1), Доска ученическая (маленькая) (1), Жалюзи вертикальные пластиковые (1).
Ставропольский край, г. Пятигорск, площадь Ленина, 3, Учебный корпус № 4 аудитория № **435**	Стол ученический (парта) (7), Стул ученический (12), Стол письменный (офисный) (1), Шкаф книжный полузакрытый (2), Доска ученическая 900×1200 мм (1), Жалюзи вертикальные пластиковые (1), Тумба 3 ящика 400×450×750 (1), Стул (офисный) (2), Шкаф для одежды 2-створчатый 800×400×2100 (1).

	АРМ тип 1 (процессор Coket LGA 1700, монитор 23,8″) (1), МФУ HP LaserJet Pro M426dw (1).

10. ОСОБЕННОСТИ ОРГАНИЗАЦИИ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОГО ПРОЦЕССА ПО ПРОГРАММАМ ОРДИНАТУРЫ ДЛЯ ИНВАЛИДОВ (ПРИ НАЛИЧИИ)

Условия организации обучения инвалидов определяются в соответствии с индивидуальной программой реабилитации и абилитации инвалида.

Обучение по программам ординатуры инвалидов осуществляется организацией с учетом особенностей психофизического развития, индивидуальных возможностей и состояния здоровья таких обучающихся.

Организациями при необходимости должны быть созданы специальные условия для получения высшего образования по программам ординатуры инвалидами.

К специальным условиям для получения высшего образования по программам ординатуры инвалидами относятся:

условия обучения, обеспечивающие адаптацию содержания образования и включающие в себя использование адаптированных программ ординатуры, методов и средств обучения, учитывающих особенности психофизического развития таких обучающихся и состояние их здоровья;

обеспечение специальными учебниками, учебными пособиями и дидактическими материалами, специальными техническими средствами обучения коллективного и индивидуального пользования;

при необходимости обеспечение предоставления услуг ассистента (помощника), оказывающего необходимую техническую помощь, переводчика русского жестового языка (сурдопереводчика, тифлосурдопереводчика);

обеспечение доступа в здания и помещения организаций;

другие условия, без которых освоение программ ординатуры инвалидами невозможно или затруднено.

11.ОЦЕНОЧНЫЕ МАТЕРИАЛЫ ПО ДИСЦИПЛИНЕ

11.1 Описание показателей и критериев оценивания компетенций на различных этапах их формирования, описание шкал оценивания

Этапы формирования компетенций в процессе освоения ОПОП прямо связаны с местом дисциплин в образовательной программе. Каждый этап формирования компетенции характеризуется определенными знаниями, умениями и навыками и (или) опытом профессиональной деятельности, которые оцениваются в процессе текущего контроля успеваемости, промежуточной аттестации по дисциплине (практике) и в процессе государственной итоговой аттестации.

Оценочные материалы включают в себя контрольные задания и (или) вопросы, которые могут быть предложены обучающемуся в рамках текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации по дисциплине. Указанные планируемые задания и (или) вопросы позволяют оценить достижение обучающимися планируемых результатов обучения по дисциплине, установленных в соответствующей рабочей программе дисциплины, а также сформированность компетенций, установленных в соответствующей общей характеристике основной профессиональной образовательной программы

На этапе текущего контроля успеваемости обучающихся по дисциплине обеспечивается оценивание хода освоения дисциплин (модулей), иного компонента, в том числе практики, определяется степень усвоения учебного материала и освоения компетенции или ее части, повышается мотивация к учебе, обеспечивается своевременное обнаружение недостатков в подготовке обучающихся и принятие необходимых мер по совершенствованию методики преподавания учебной дисциплины. Показателями оценивания уровня сформированности компетенций являются результаты устных и письменных опросов, написания рефератов. Результаты текущего контроля (межсессионного учета успеваемости) обсуждаются на заседаниях соответствующих кафедр, а также на совещаниях кураторов, старост групп.

Промежуточная аттестация позволяет: оценить промежуточные и окончательные результаты обучения по учебным дисциплинам (модулям), прохождения практик, выполнения курсовых работ и научно-исследовательских работ; оценить полученные обучающимися теоретические знания, практические умения и навыки; оценить уровень сформированности компетенций, прочность их закрепления; оценить уровень развития творческого, критического мышления и навыков самостоятельной работы; синтезировать полученные знания и применять их в решении практических задач. Формами промежуточной аттестации являются: зачет (дифференцированный зачет); экзамен.

Итоговая оценка сформированности компетенций определяется в период государственной итоговой аттестации.

Описание показателей и критериев оценивания компетенций

Показатели оценивания	Критерии оценивания компетенций	Шкала оценивания
Понимание смысла компетенции	Имеет базовые общие знания в рамках диапазона выделенных задач Понимает факты, принципы, процессы, общие понятия в пределах области исследования. В большинстве случаев способен выявить достоверные источники информации, обработать, анализировать информацию. Имеет фактические и теоретические знания в пределах области исследования с пониманием границ применимости	Минимальный уровень Базовый уровень Высокий уровень
Освоение компетенции в рамках изучения дисциплины	Наличие основных умений, требуемых для выполнения простых задач. Способен применять только типичные, наиболее часто встречающиеся приемы по конкретной сформулированной (выделенной) задаче Имеет диапазон практических умений, требуемых для решения определенных проблем в области исследования. В большинстве случаев способен выявить достоверные источники информации, обработать, анализировать информацию. Имеет широкий диапазон практических умений, требуемых для развития творческих решений, абстрагирования проблем. Способен выявлять проблемы и умеет находить способы решения, применяя современные методы и технологии.	Минимальный уровень Базовый уровень Высокий уровень
Способность	Способен работать при прямом наблюдении. Способен	Минимальн

применять на практике знания, полученные в ходе изучения дисциплины	применять теоретические знания к решению конкретных задач. Может взять на себя ответственность за завершение задач в исследовании, приспосабливает свое поведение к обстоятельствам в решении проблем. Затрудняется в решении сложных, неординарных проблем, не выделяет типичных ошибок и возможных сложностей при решении той или иной проблемы Способен контролировать работу, проводить оценку, совершенствовать действия работы. Умеет выбрать эффективный прием решения задач по возникающим проблемам.	ый уровень Базовый уровень Высокий уровень

11.2 Оценочные материалы для проведения текущего

Вопросы для устного опроса на практических и лабораторных занятиях

Тема 1. Организация ортодонтической помощи

1. Какие уровни оказания ортодонтической помощи существуют в современной системе здравоохранения?Опишите особенности кажого уровня.
2. Каковы основные этапы прохождения пациента в ортодонтическом кабинете (от первичной консультации до окончания лечения)?
3. Какие нормативные документы регулируют оказание ортодонтической помощи населению?
4. Какова роль врача-стоматолога общей практики в выявлении и направлении пациентов на ортодонтическое лечение?
5. Опишите особенности организации ортодонтической помощи детям и взрослым. В чем заключаются различия?

Тема 2. Анатомо-физиологические особенности ЧЛО у детей в различные возрастные периоды

1. Опишите особенности строения и функции челюстно-лицевой области у новорожденных и детей раннего возраста.
2. Как изменяется прикус в период прорезывания молочных зубов? Какие факторы влияют на формирование прикуса?
3. Какие анатомические и физиологические изменения происходят в ЧЛО в период смены молочных зубов на постоянные?
4. Опишите особенности строения и функции височно-нижнечелюстного сустава (ВНЧС) у детей разных возрастных групп.
5. Как возрастные особенности ЧЛО влияют на выбор методов ортодонтического лечения?

Тема 3. Закономерности развития и роста кранио-фациального комплекса в период пренатального развития

1. Какие факторы влияют на развитие кранио-фациального комплекса в период эмбрионального развития?
2. Опишите этапы развития лицевого черепа в пренатальном периоде.
3. Какие нарушения в пренатальном развитии могут привести к формированию врожденных зубочелюстных аномалий?
4. Какова роль генетических факторов в развитии кранио-фациального комплекса?
5. Как материнское здоровье и образ жизни влияют на развитие ЧЛО у плода?

Тема 4. Этиология и патогенез зубочелюстных аномалий

6. Какие основные этиологические факторы приводят к формированию зубочелюстных аномалий?Классифицируйте их.
7. Опишите патогенез скелетной формы зубочелюстных аномалий.
8. В чем заключаются патогенетические механизмы формирования зубных аномалий положения?
9. Какова роль наследственности в развитии зубочелюстных аномалий?
10. Как вредные привычки (сосание пальца, длительное использование соски) влияют на формирование зубочелюстных аномалий?

Тема 5. Методы обследования в клинике ортодонтии

11. Какие методы клинического обследования используются в ортодонтии?
12. Опишите основные виды рентгенологических исследований, применяемых в ортодонтии (панорамный снимок, телерентгенография, цефалометрия).
13. Какова роль фотографирования в диагностике зубочелюстных аномалий? Какие виды фотографий используются?
14. Опишите метод изучения моделей челюстей. Какую информацию можно получить с помощью моделей?
15. Какие современные методы обследования используются в ортодонтии (3D-сканирование, КТ)?

Тема 6. Лечение зубочелюстных аномалий

16. Какие основные цели ортодонтического лечения?
17. Опишите основные методы ортодонтического лечения: аппаратный, хирургический, миофункциональный.
18. Какие показания и противопоказания к использованию брекет-систем?
19. Опишите особенности лечения зубочелюстных аномалий у детей в период смешанного прикуса.
20. Какие современные тенденции в ортодонтическом лечении вы знаете (элайнеры, мини-импланты)?

Тема 7. Морфологические изменения в зубочелюстной системе под влиянием ортодонтической нагрузки

21. Какие изменения происходят в периодонте под влиянием ортодонтической нагрузки?
22. Как ортодонтическая сила влияет на костную ткань челюстей? Опишите процессы ремоделирования КОСТИ.
23. Какие изменения происходят в пульпе зубов под влиянием ортодонтического лечения?
24. Как ортодонтическая нагрузка влияет на положение и форму корней зубов?
25. Какие морфологические изменения могут возникнуть в ВНЧС под влиянием ортодонтического лечения?

Тема 8. Функциональные изменения в зубочелюстной системе под влиянием ортодонтической нагрузки

26. Как ортодонтическое лечениевлияет на жевательную функцию?
27. Какие изменения происходят в мышцах лица и жевательной мускулатуре под влиянием ортодонтического лечения?
28. Как ортодонтическое лечение влияет на глотание и речь?
29. Какие изменения происходят в положении нижней челюсти под влиянием ортодонтической нагрузки?
30. Как ортодонтическое лечение влияет на функцию ВНЧС?

Тема 9. Профилактика зубочелюстных аномалий

31. Какие основные направления профилактики зубочелюстных аномалий вы знаете?
32. Какова роль ранней диагностики зубочелюстных аномалий в профилактике их развития?
33. Опишите методы профилактики зубочелюстных аномалий у детей раннего возраста.
34. Какова роль гигиены полости рта в профилактике зубочелюстных аномалий?
35. Какие методы миофункциональной терапии используются в профилактике зубочелюстных аномалий?

Тема 10. Рецидив зубочелюстных аномалий

36. Что такое рецидив зубочелюстных аномалий? Какие факторы способствуют его возникновению?
37. Какие виды рецидивов зубочелюстных аномалий вы знаете?
38. Какова роль удержания результатов ортодонтического лечения в предотвращении рецидивов?
39. Какие методы удержания результатов ортодонтического лечения используются?
40. Как пациент может способствовать предотвращению рецидива зубочелюстной аномалии после окончания лечения?

Критерии и шкала оценивания устного опроса

Оценка за ответ	Критерии
Отлично	выставляется обучающемуся, если: - теоретическое содержание курса освоено полностью, без пробелов; - исчерпывающее, последовательно, четко и логически излагает теоретический материал; - свободно справляется с решение задач, - использует в ответе дополнительный материал; - все задания, предусмотренные учебной программой выполнены; - анализирует полученные результаты; - проявляет самостоятельность при трактовке и обосновании выводов
Хорошо	выставляется обучающемуся, если: - теоретическое содержание курса освоено полностью; - необходимые практические компетенции в основном сформированы; - все предусмотренные программой обучения практические задания выполнены, но в них имеются ошибки и неточности; - при ответе на поставленный вопросы обучающийся не отвечает аргументировано и полно. - знает твердо лекционный материал, грамотно и по существу отвечает на основные понятия.
Удовлетвори тельно	выставляет обучающемуся, если: - теоретическое содержание курса освоено частично, но проблемы не носят существенного характера; - большинство предусмотренных учебной программой заданий выполнено, но допускаются не точности в определении формулировки; - наблюдается нарушение логической последовательности.
Неудовлетво рительно	выставляет обучающемуся, если: - не знает значительной части программного материала; - допускает существенные ошибки; - так же не сформированы практические компетенции; - отказ от ответа или отсутствие ответа.

Тематика рефератов

1. Организация ортодонтической помощи в современных условиях.

2. Анатомо-физиологические особенности челюстно-лицевой области у детей раннего возраста.

3. Анатомо-физиологические особенности челюстно-лицевой области у детей школьного возраста.

4. Влияние пренатального развития на формирование зубочелюстной системы.

5. Генетические и экологические факторы в этиологии зубочелюстных аномалий.

6. Патогенез различных форм зубочелюстных аномалий (классификация и особенности).

7. Современные методы диагностики зубочелюстных аномалий: от клинического осмотра до КТ.

8. Планирование ортодонтического лечения: принципы и алгоритмы.

9. Механические методы лечения зубочелюстных аномалий.

10. Ортодонтическая подготовка к протезированию и хирургическому лечению.

11. Влияние ортодонтической нагрузки на периодонт и костную ткань.

12. Функциональная окклюзия и ее восстановление в процессе ортодонтического лечения.

13. Комплексная профилактика зубочелюстных аномалий: роль родителей, стоматологов и педагогов.

14. Факторы риска рецидива зубочелюстных аномалий и методы их предотвращения.

15. Современные технологии удержания результатов ортодонтического лечения.

Критерии оценивания выполнения реферата

Оценка	Критерии
Отлично	полностью раскрыта тема реферата; указаны точные названия и определения; правильно сформулированы понятия и категории; проанализированы и сделаны собственные выводы по выбранной теме; использовалась дополнительная литература и иные материалы и др.;
Хорошо	недостаточно полное, раскрытие темы; несущественные ошибки в определении понятий и категорий и т. п., кардинально не меняющих суть изложения; использование устаревшей литературы и других источников;
Удовлетвори тельно	реферат отражает общее направление изложения лекционного материала и материала современных учебников; наличие достаточного количества несущественных или одной-двух существенных ошибок в определении понятий и категорий и т. п.; использование устаревшей литературы и других источников; неспособность осветить проблематику дисциплины и др.;

Неудовлетворительно	тема реферата не раскрыта; большое количество существенных ошибок; отсутствие умений и навыков, обозначенных выше в качестве критериев выставления положительных оценок и др.

11.2 Оценочные материалы для проведения промежуточной аттестации

Выпускник, освоивший программу ординатуры, должен обладать

ПК-1**Готовность к осуществлению комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья и включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения заболеваний, их раннюю диагностику, выявление причин и условий их возникновения и развития, а также направленных на устранение вредного влияния на здоровье человека факторов среды его обитания**
ПК-1.1Проводит санитарно-просветительную работу с пациентами и населением по формированию здорового образа жизни, включая гигиену полости рта, с составлением отчета и анализом эффективности
ПК-1.2Выявляет причины и условия возникновения стоматологических заболеваний, включая вредные факторы среды и разрабатывает меры по их устранению
ПК-2 **Готовность к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения за пациентами со стоматологической патологией**
ПК-2.1Осуществляет проведение профилактических осмотров различных групп населения (организованные коллективы: детские сады, школы) с расчетом индексов (КПУ, гигиенических) для выявления групп риска
ПК-2.2Проводит санитарно-просветительскую работу среди пациентов
ПК-5 **Готовность к диагностике стоматологических заболеваний и неотложных состояний в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем**
ПК-5.1Проводит дифференциальную диагностику острых состояний
ПК-5.2Ведет медицинскую документацию с точным указанием МКБ-кодов для экспертизы временной нетрудоспособности и статистического учета
ПК-6 **Готовность к проведению экспертизы временной нетрудоспособности и участие в иных видах медицинской экспертизы**
ПК-6.1Оформляет документацию для направления на медико-социальную экспертизу
ПК-6.2Проводит контроль за соблюдением режима лечения, продлевая или закрывая ЭЛН на основе динамики (уменьшение боли, рентген-контроль) и исключая симуляцию
ПК-7 **Готовность к определению тактики ведения, ведению и лечению пациентов, нуждающихся в терапевтической стоматологической помощи**
ПК-7.1Применяет современные методы терапевтического лечения стоматологических заболеваний
ПК-7.2Корректирует тактику ведения при динамике заболевания с обязательным контролем эффективности на этапах лечения

<u>Сформированы</u>:
знания

Результаты обучения
методы санпросветработы, средства гигиены при аномалиях, критерии эффективности профилактики.
этиологию и патогенез зубочелюстных аномалий, роль вредных привычек и факторов среды.
методику профосмотров, индексы (КПУ, гигиенические), критерии оценки последовательности прикуса для выявления групп риска.
основы гигиенического воспитания, методику проведения бесед, современные средства и правила гигиены полости рта.
классификацию, клинику и диагностику острой боли в ЧЛО (пульпит, периодонтит, невралгия), неотложные состояния в ортодонтии (травма, воспаление).
правила оформления меддокументации (карта, ЭЛН), структуру и коды МКБ-10 по стоматологии и аномалиям ЧЛО (К00-К07).
критерии стойкой утраты трудоспособности при патологии ЧЛО, порядок и показания для направления на МСЭ, требования к оформлению документов.
порядок выдачи и продления ЭЛН, критерии оценки динамики (стихание боли, рентген-признаки), сроки нетрудоспособности при основных заболеваниях.
показания к терапевтическому лечению при патологии пародонта, твердых тканей зубов, эндодонтии на фоне зубочелюстных аномалий; современные материалы и методики.
критерии эффективности лечения на этапах, возможные осложнения и способы их коррекции, принципы

Результаты обучения
диспансерного наблюдения.

умения

Результаты обучения
проводить беседы, обучать гигиене при ортодонтическом лечении, анализировать эффективность работы. выявлять факторы риска у пациента, составлять план профилактики, направлять на консультации к смежным специалистам. проводить осмотр, регистрировать состояние зубов и прикуса, рассчитывать и интерпретировать индексы. проводить индивидуальные и групповые беседы с пациентами, демонстрировать методы чистки зубов, подбирать средства гигиены. собирать жалобы, проводить осмотр, интерпретировать данные доп. методов (ЭОД, рентген) для дифференциальной диагностики. формулировать и кодировать клинический диагноз, заполнять учетно-отчетные формы. выявлять признаки стойкой нетрудоспособности, составлять направление на МСЭ, формулировать клинико-экспертное заключение. оценивать динамику процесса, определять признаки симуляции, принимать решение о продлении/закрытии ЭЛН. составлять план терапевтического лечения с учетом этапов ортодонтической коррекции, проводить лечение кариеса, заболеваний пародонта. оценивать динамику состояния тканей пародонта и зубов в процессе ортодонтического лечения, корректировать терапию при ухудшении.

профессиональные навыки, владения

Результаты обучения
методами мотивации пациентов, навыками контроля гигиены (индексы, демонстрация), составлением отчетов. методами сбора анамнеза, алгоритмами выявления факторов риска и разработки индивидуальных профилактических программ. навыками оснащения и проведения профосмотра, методами расчета стоматологических индексов. навыками обучения гигиене полости рта, методами контроля усвоенных навыков (контрольные чистки, индексы гигиены). алгоритмами диагностики при острых состояниях, методами физикального обследования ЧЛО. навыками ведения медицинской карты стоматологического больного, работы с нормативной документацией. порядком отбора и алгоритмом оформления документов для направления пациентов на МСЭ. правилами заполнения и продления ЭЛН, методами контроля эффективности лечения и соблюдения режима. современными методиками пломбирования, эндодонтического лечения, профессиональной гигиены у ортодонтических пациентов. методами контроля эффективности (индексы, рентген-контроль), навыками динамического наблюдения и ведения меддокументации.

-ит

№ задания	**Проверяемая компетенция (индикатор достижения компетенци)**	**Содержание вопроса**		**Эталон ответа**
ЗАДАНИЯ ЗАКРЫТОГО ТИПА НА УСТАНОВЛЕНИЕ СООТВЕТСТВИЯ. **Инструкция к выполнению:** 1. Внимательно прочитайте текст задания и поймите, что в качестве ответа ожидаются пары элементов. 2. Прочитайте оба списка. 3. Сопоставьте элементы списка 1 с элементами списка 2, сформируйте пары элементов. 4. Запишите попарно буквы и цифры вариантов ответа (например, А1 или Б4)				
1.	**ПК-5.1**	Установите соответствие между возрастным периодом и его характеристикой.		
		1. Период новорожденности 2. Период	А. Начало физиологической стираемости бугров	1Б, 2В, 3А

		формирования молочного прикуса (от 6 мес. до 3 лет) 3. Период подготовленный смены зубов (4-6 лет)	молочных зубов Б. Десневые валики имеют форму полукруга, нижняя челюсть расположена дистально В. Интенсивный рост челюстей, появление физиологических трем и диастемы	
2	**ПК-5.1**	Установите соответствие между классом аномалии по Энглю и смыканием первых постоянных моляров.		
		1. I класс 2. II класс 3. III класс	А. Дистальный щечный бугорок верхнего первого моляра смыкается с мезиально-щечным бугорком нижнего первого моляра Б. Мезиально-щечный бугорок верхнего первого моляра находится в межбугорковой фиссуре нижнего первого моляра (нейтральное смыкание) В. Мезиально-щечный бугорок верхнего первого моляра смыкается с дистально-щечным бугорком нижнего первого моляра или попадает в промежуток между вторым премоляром и первым моляром	1Б, 2А, 3В
3	**ПК-5.1**	Установите соответствие между термином, обозначающим аномалию положения зуба, и плоскостью, в которой происходит смещение.		
		1. Транспозиция 2. Тортоаномалия 3. Вестибулярное положение	А. Смещение зуба за пределы зубного ряда (вестибулярно или орально) Б. Вращение зуба вокруг вертикальной оси	1В, 2Б, 3А

			В. Перемена местами зубов, например, клыка и премоляра	
4.	**ПК-7.1**	Установите соответствие между ортодонтическим аппаратом и принципом его действия.		
		1. Регулятор функции Френкеля 2. Дуга Энгля 3. Аппарат Башаровой	А. Комбинированного действия (сочетает механическое и функциональное воздействие) Б. Функционально-действующий (перенаправляет силу мышц) В. Механического действия (использует силу металлической дуги)	1Б, 2В, 3А
5.	**ПК-5.1**	Установите соответствие между термином и клиническим проявлением аномалии.		
		1. Гиподонтия 2. Микродентия 3. Гиперодонтия	А. Значительное уменьшение размеров коронок всех или нескольких зубов Б. Наличие сверхкомплектных зубов В. Отсутствие зуба или его зачатка (частичная адентия)	1В, 2А, 3Б
ЗАДАНИЕ ЗАКРЫТОГО ТИПА НА УСТАНОВЛЕНИЕ ПОСЛЕДОВАТЕЛЬНОСТИ **Инструкция к выполнению:** 1 Внимательно прочитать текст задания и понять, что в качестве ответа ожидается последовательность элементов. 2 Внимательно прочитать предложенные варианты ответа. 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)				
6	**ПК-5.1**	Расположите периоды развития прикуса ребенка в хронологическом порядке. 1. Период смены молочных зубов на постоянные. 2. Период формирования прикуса молочных зубов. 3. Период внутриутробного развития		3241

		зубочелюстной системы. 4. Период подготовки к смене молочных зубов на постоянные.	
7	**ПК-5.1**	Расположите зубы в порядке типичной последовательности их прорезывания в постоянном прикусе. 1. Первые моляры («шестерки») 2. Боковые резцы 3. Центральные резцы 4. Клыки 5. Вторые моляры («семерки») 6. Премоляры	132645
8	**ПК-7.1, ПК-7.2**	Расположите этапы комплексного лечения пациента с ретенцией клыка и скученностью зубов в правильной последовательности. 1. Хирургическое обнажение коронки ретенированного клыка. 2. Ретенционный период (ношение ретейнера). 3. Создание места в зубном ряду для клыка с помощью ортодонтической техники. 4. Диагностика (анализ ТРГ, ОПТГ, моделей) и составление плана лечения. 5. Низведение ретенированного клыка в зубной ряд с помощью ортодонтического аппарата.	43152

9	**ПК-5.1**	Расположите этапы клинического обследования ортодонтического пациента. Пальпация мягких тканей и височно-нижнечелюстного сустава. Осмотр полости рта (оценка зубных рядов, прикуса, мягких тканей). Опрос (сбор жалоб и анамнеза жизни и заболевания). Внешний осмотр лица (оценка конфигурации, профиля, высоты лица).	3421
10	**ПК-7.1**	Расположите клинико-лабораторные этапы изготовления регулятора функции Френкеля. Припасовка и наложение аппарата в полости рта, коррекция. Получение анатомических оттисков с челюстей. Проверка конструкции аппарата в полости рта (на этапе восковой композиции). Лабораторный этап: изготовление каркаса аппарата, моделирование и полировка.	2341
ЗАДАНИЕ КОМБИНИРОВАННОГО ТИПА С ВЫБОРОМ ОДНОГО ВЕРНОГО ОТВЕТА ИЗ ПРЕДЛОЖЕННЫХ И ОБОСНОВАНИЕМ ВЫБОРА **Инструкция к выполнению:** 1Внимательно прочитать текст задания и понять, что в качестве ответа ожидается только один из предложенных вариантов. 2 Внимательно прочитать предложенные варианты ответа. 3 Выбрать один ответ, наиболее верный. 4 Записать только номер (или букву) выбранного варианта ответа. 5 Записать аргументы, обосновывающие выбор ответа			
11	**ПК-5.1**	К моменту рождения ребенка в норме нижняя челюсть по отношению к верхней находится: На одном уровне Кпереди (в положении прогении) Кзади (в положении ретрогении)	3. Кзади (в положении ретрогении) Обоснование: У новорожденного нижняя челюсть имеет дистальное положение (ретрогения) с небольшой

		Смещена вправо	сагиттальной щелью (до 10-14 мм). Это физиологическое состояние, обусловленное недоразвитием суставных бугорков и необходимостью для обеспечения акта сосания. По мере роста ребенка и начала функции жевания положение нижней челюсти нормализуется.
12	**ПК-5.1**	Что в ортодонтии понимают под термином «ключ окклюзии» по Энглю? Правильное смыкание клыков верхней и нижней челюсти. Характер смыкания первых постоянных моляров. Соотношение резцов во фронтальном отделе. Отсутствие трем и диастем в зубном ряду.	2. Характер смыкания первых постоянных моляров. Обоснование: Классификация Энгля, лежащая в основе многих современных классификаций, базируется на положении первого постоянного моляра. Смыкание первых моляров Энгль назвал «ключом окклюзии», так как считал их стабильными ориентирами, определяющими соотношение челюстей в сагиттальной плоскости.
13	**ПК-5.1**	Глубокая резцовая окклюзия (глубокий прикус) характеризуется перекрытием нижних резцов верхними более чем на: 1/2 высоты коронки 1/3 высоты коронки 2/3 высоты коронки Полное перекрытие с травмой десны	2. 1/3 высоты коронки Обоснование: Физиологической нормой считается перекрытие нижних резцов верхними на 1/3 высоты коронки. Все, что превышает эту величину (более 1/3), классифицируется как глубокая резцовая окклюзия (или глубокое резцовое перекрытие), которая может быть как самостоятельной

			аномалией, так и симптомом других нарушений.
14	**ПК-5.1**	Какая аномалия положения зуба называется «тортоаномалия»? Смещение зуба за пределы зубного ряда в вестибулярную сторону. Поворот зуба вокруг своей вертикальной оси. Наклон зуба в мезио-дистальном направлении. Расположение зуба выше или ниже окклюзионной плоскости.	Правильный ответ: 2. Поворот зуба вокруг своей вертикальной оси. Обоснование: Термин «тортоаномалия» происходит от лат. tortus — крученый, изогнутый. Он обозначает именно ротацию зуба, то есть его поворот по оси, при котором его апроксимальные поверхности могут быть обращены не к соседним зубам, а, например, в вестибулярную или оральную сторону.
15	**ПК-7.1**	Для лечения каких аномалий предназначен регулятор функции Френкеля I типа? Для лечения дистальной окклюзии, осложненной сужением челюстей и протрузией резцов. Для лечения мезиальной окклюзии. Для лечения открытого прикуса. Для лечения всех видов аномалий без ограничений.	1 Для лечения дистальной окклюзии, осложненной сужением челюстей и протрузией резцов. Обоснование: Р. Френкель разработал свои аппараты строго по типам аномалий. FR-I (первый тип) предназначен для лечения дистального прикуса. Конструкция аппарата с вестибулярными щитами и губными пелотами позволяет устранить давление мышц, расширить зубные ряды и запрограммировать правильное положение резцов, что и требуется при данной патологии.
ЗАДАНИЕ КОМБИНИРОВАННОГО ТИПА С ВЫБОРОМ НЕСКОЛЬКИХ ВАРИАНТОВ ОТВЕТА ИЗ ПРЕДЛОЖЕННЫХ И РАЗВЕРНУТЫМ ОБОСНОВАНИЕМ ВЫБОРА **Инструкция к выполнению:** 1 Внимательно прочитать текст задания и понять, что в качестве ответа ожидается несколько из предложенных вариантов. 2 Внимательно прочитать предложенные варианты ответа.			

3 Выбрать несколько верных вариантов ответов (2 или 3). 4 Записать последовательно номера (или буквы) выбранных вариантов без пробелов и знаков препинания (например, 135). 5.Записать развернутое обоснование выбора			
16	**ПК-5.1**	Какие из перечисленных признаков являются характерными для физиологического (нормального) прикуса в период сменного прикуса (у ребенка 7-9 лет)? Наличие трем и диастем. Плотное контактирование всех зубов (отсутствие промежутков). Смыкание первых постоянных моляров по II классу Энгля. Физиологическая стираемость бугров молочных клыков и моляров. Тесное положение постоянных резцов. Расположение дистальных поверхностей вторых молочных моляров в одной плоскости.	146 Для сменного прикуса характерны определенные признаки, подготавливающие место для более крупных постоянных зубов: Наличие трем и диастем (1): Физиологические промежутки между зубами являются следствием роста челюстных костей и необходимым условием для правильного размещения постоянных зубов, которые крупнее молочных. Физиологическая стираемость бугров молочных зубов (4): Это нормальный процесс, обеспечивающий плавное скольжение зубных рядов и формирование правильных окклюзионных контактов в период подготовки к смене прикуса. Расположение дистальных поверхностей вторых молочных моляров в одной плоскости (6): В возрасте около 6 лет, до начала прорезывания первых постоянных моляров, дистальные поверхности вторых молочных моляров смыкаются в одной

			сагиттальной плоскости, образуя «прямую ступень», что является вариантом нормы для этого этапа.
17	**ПК-1.2**	Какие из перечисленных факторов относятся к местным причинам возникновения зубочелюстных аномалий? Искусственное вскармливание с использованием жесткой соски с большим отверстием. Нарушение фосфорно-кальциевого обмена. Ротовое дыхание, обусловленное аденоидами. Родовая травма челюстно-лицевой области. Нарушение сроков и последовательности смены зубов. Макроглоссия (увеличение размеров языка).	136 Развернутое обоснование выбора: Причины ЗЧА делят на общие (эндогенные, связанные с состоянием организма) и местные (экзогенные, действующие непосредственно на челюстно-лицевую область). К местным причинам относятся: Искусственное вскармливание с жесткой соской (1): Неправильная техника кормления не формирует физиологическую нагрузку на мышцы, что ведет к недоразвитию нижней челюсти. Ротовое дыхание (3): Нарушает положение языка (он опускается на дно полости рта), смыкание губ и тонус мышц, что деформирует челюсти и сужает зубные ряды. Макроглоссия (6): Постоянное давление увеличенного языка на зубные ряды приводит к их расширению, формированию диастем и трем, а также к прогнатическому прикусу.
18	**ПК-5.1**	Какие из перечисленных аномалий относятся к аномалиям окклюзии в сагиттальной	136

		плоскости? Дистальная окклюзия. Вертикальная резцовая дизокклюзия (открытый прикус). Мезиальная окклюзия. Перекрестная окклюзия. Глубокая резцовая окклюзия. Прогнатия (как синоним дистальной окклюзии).	Развернутое обоснование выбора: Классификация аномалий окклюзии по плоскостям является фундаментальной в ортодонтии: Дистальная окклюзия (1) и Прогнатия (6) – это термины, обозначающие смещение нижней челюсти или всей нижней челюсти кзади относительно верхней (или верхней вперед), что является нарушением в сагиттальной плоскости. Мезиальная окклюзия (3) – это обратное соотношение, когда нижняя челюсть смещена кпереди, что также является сагиттальной аномалией. Нарушения в вертикальной (открытый, глубокий прикус) и трансверзальной (перекрестный прикус) плоскостях относятся к другим категориям.
19	**ПК-5.1**	Какие рентгенологические методы исследования являются основными в диагностике в клинике ортодонтии? Радиовизиография прицельная одного зуба. Ортопантомография (ОПТГ). Компьютерная томография (КЛКТ). Контрастная сиалография. Телерентгенография (ТРГ) головы в боковой проекции. Внутриротовая контактная рентгенография в изометрии.	235 Развернутое обоснование выбора: В ортодонтии важно оценить состояние всей зубочелюстной системы, ее рост и развитие, а не отдельный зуб: Ортопантомография (2): Обзорный снимок, позволяющий оценить все зубы, их зачатки, состояние челюстей, наличие ретенции,

			адентии, взаимоотношение корней молочных и зачатков постоянных зубов. Компьютерная томография (3): «Золотой стандарт» для 3D-диагностики. Незаменима при планировании лечения сложных аномалий, оценке положения ретенированных зубов в трех плоскостях, планировании ортогнатической хирургии. Телерентгенография (5): Снимок головы с большим фокусным расстоянием, позволяющий провести цефалометрический анализ. Он дает информацию о характере роста челюстей, их положении относительно основания черепа и друг друга, что необходимо для выбора тактики лечения.
20	**ПК-1.1, ПК-7.1**	Какие из перечисленных состояний являются показанием к ортодонтическому лечению в период временного (молочного) прикуса? Обратное резцовое перекрытие (перекрестный прикус в переднем отделе). Отсутствие физиологических трем у ребенка 5 лет. Вредная привычка сосания пальца, вызывающая деформацию. Аномалия прикрепления уздечки верхней губы без признаков диастемы. Нарушение носового дыхания, приведшее к сужению зубных рядов.	135 Развернутое обоснование выбора: Раннее ортодонтическое лечение (в возрасте 3-6 лет) направлено на устранение причин, препятствующих нормальному росту челюстей и формированию прикуса: Обратное резцовое перекрытие (1): Это активная аномалия,

		Тесное положение постоянных резцов в период их прорезывания.	которая может закрепляться и вести к асимметрии роста челюстей, требует раннего вмешательства. Вредная привычка (3): Сосание пальца — мощный деформирующий фактор. Лечение направлено на отучение от привычки с помощью вестибулярных пластинок и предотвращение формирования стойкой аномалии. Нарушение носового дыхания (5): Это функциональное нарушение ведет к морфологическим изменениям. Лечение у ортодонта (расширение челюстей, нормализация положения языка) в комплексе с ЛОР-врачом крайне эффективно именно в этом возрасте, пока кости податливы.
ЗАДАНИЯ ОТКРЫТОГО ТИПА С КРАТКИМ ОТВЕТОМ (ВСТАВИТЬ ТЕРМИН, СЛОВОСОЧЕТАНИЕ И Т.П., ДОПОЛНИТЬ ПРЕДЛОЖЕНИЕ) **Инструкция к выполнению:** 1. Внимательно прочитайте текст задания и поймите суть вопроса. 2. Продумайте логику и полноту ответа. 3. Запишите недостающий термин, словосочетание и т.п. или дополните предложение (при необходимости разделяя ответы знаком «;»)			
21	**ПК-5.1**	: Состояние, при котором зуб не может прорезаться и занять правильное положение в зубном ряду, оставаясь полностью или частично покрытым костной тканью и слизистой оболочкой, называется _____.	Ретенция
22	**ПК-5.1**	Промежуток между центральными резцами верхней челюсти называется _____, а промежутки между остальными зубами в зубном ряду – _____ (множественное число).	Диастема, тремы
22	**ПК-5.1**	Патология прикуса, характеризующаяся	III

		смещением нижней челюсти вперед и мезиальным соотношением боковых зубов, когда щечный бугорок верхнего первого моляра смыкается с дистальным щечным бугорком нижнего первого моляра, классифицируется по Энглю как _____ класс.	
23	**ПК-5.1**	Врожденное отсутствие зубов, обусловленное отсутствием их зачатков, называется _____.	Адентия
24	**ПК-5.1**	Метод рентгенологического исследования, позволяющий получить изображение черепа с большого расстояния для проведения краниометрических и гнатометрических расчетов, называется _____.	Телерентгенография (ТРГ)
ЗАДАНИЕ ОТКРЫТОГО ТИПА С РАЗВЕРНУТЫМ ОТВЕТОМ **Инструкция к выполнению:** 1 Внимательно прочитать текст задания и понять суть вопроса. 2 Продумать логику и полноту ответа. 3 Записать ответ, используя четкие компактные формулировки. 4 В случае расчетной задачи записать решение и ответ			
25	**ПК-2.1** **ПК-2.2** **ПК-6.1** **ПК-6.2**	Перечислите основные виды профессиональной деятельности, к которым готовится выпускник ординатуры по специальности 31.08.73 «Стоматология терапевтическая» при изучении дисциплины «Ортодонтия».	Выпускник готовится к следующим видам профессиональной деятельности: профилактическая, диагностическая, лечебная, реабилитационная, психолого-педагогическая, организационно-управленческая.
26	**ПК-1.1,** **ПК-7.1**	Дайте краткую характеристику вестибулярной пластинке. С какой целью и в каком возрасте она чаще всего применяется?	Вестибулярная пластинка — это съемный ортодонтический аппарат профилактического действия, располагающийся в преддверии полости рта. Основная цель применения — отучение ребенка от вредных привычек (сосание пальца, пустышки, прокладывание языка) и нормализация функции мышц (носовое дыхание, смыкание губ). Наиболее эффективна в раннем возрасте (период молочного и раннего сменного

			прикуса, 2-5 лет).
27	**ПК-5.1**	Что такое «физиологическая стираемость» зубов и каково ее значение для формирования нормального прикуса?	Физиологическая стираемость — это естественный процесс постепенного истирания твердых тканей зуба (эмали, а затем дентина) в результате функции жевания. В молочном прикусе (особенно в возрасте 4-6 лет) она необходима для создания плавных скользящих контактов между зубными рядами, что способствует правильному формированию постоянного прикуса и установлению нижней челюсти в центральное соотношение.
28	**ПК-1.2, ПК-7.2**	Раннее удаление молочных моляров (до момента физиологической смены) приводит к:	Перемещению соседних зубов: Соседние зубы (премоляры, клыки) наклоняются или смещаются в сторону дефекта, занимая место для будущего постоянного зуба. Недоразвитию челюсти: Отсутствие жевательной нагрузки в боковом отделе может замедлить рост челюстной кости на этой стороне. Нарушению прорезывания постоянного зуба: Место для постоянного премоляра оказывается сужено, что ведет к его ретенции или прорезыванию вне дуги. Формированию аномалий прикуса:

			Например, может сформироваться вынужденное смещение нижней челюсти и, как следствие, перекрестный или дистальный прикус.
29	**ПК-5.1**	На чем основана классификация зубочелюстных аномалий Д.А. Калвелиса и какие основные группы аномалий он выделял?	Классификация Калвелиса построена по морфологическому принципу и является более детальной, чем классификация Энгля. Он выделял три основные группы аномалий: Аномалии отдельных зубов: аномалии формы, величины, количества, структуры, сроков прорезывания и положения. Аномалии зубных рядов: нарушение формы и размеров зубных дуг (сужение, расширение, уплощение), а также симметричности и последовательности расположения зубов. Аномалии прикуса: нарушения смыкания зубных рядов в сагиттальном, вертикальном и трансверзальном направлениях

Критерии и шкала оценивания устного опроса

Оценка за ответ	Критерии
Отлично	выставляется обучающемуся, если: - теоретическое содержание курса освоено полностью, без пробелов; - исчерпывающее, последовательно, четко и логически излагает теоретический материал; - свободно справляется с решение задач, - использует в ответе дополнительный материал; - все задания, предусмотренные учебной программой выполнены;

	- анализирует полученные результаты; - проявляет самостоятельность при трактовке и обосновании выводов
Хорошо	выставляется обучающемуся, если: - теоретическое содержание курса освоено полностью; - необходимые практические компетенции в основном сформированы; - все предусмотренные программой обучения практические задания выполнены, но в них имеются ошибки и неточности; - при ответе на поставленный вопросы обучающийся не отвечает аргументировано и полно. - знает твердо лекционный материал, грамотно и по существу отвечает на основные понятия.
Удовлетвори тельно	выставляет обучающемуся, если: - теоретическое содержание курса освоено частично, но проблемы не носят существенного характера; - большинство предусмотренных учебной программой заданий выполнено, но допускаются не точности в определении формулировки; - наблюдается нарушение логической последовательности.
Неудовлетво рительно	выставляет обучающемуся, если: - не знает значительной части программного материала; - допускает существенные ошибки; - так же не сформированы практические компетенции; - отказ от ответа или отсутствие ответа.

Критерии оценивания образовательных достижений для тестовых заданий

Оценка	Коэффициент К (%)	Критерии оценки
Отлично	Свыше 80% правильных ответов	глубокое познание в освоенном материале
Хорошо	Свыше 70% правильных ответов	материал освоен полностью, без существенных ошибок
Удовлетворительно	Свыше 50% правильных ответов	материал освоен не полностью, имеются значительные пробелы в знаниях
Неудовлетворительно	Менее 50% правильных ответов	материал не освоен, знания обучающегося ниже базового уровня

Критерии оценивания практических задач

Форма проведения текущего контроля	Критерии оценивания
Решения практической задачи	«5» (отлично) – выставляется за полное, безошибочное выполнение задания
	«4» (хорошо) –в целом задание выполнено, имеются отдельные неточности или недостаточно полные ответы, не содержащие ошибок.
	«3» (удовлетворительно) – допущены отдельные ошибки при выполнении задания.
	«2» (неудовлетворительно) – отсутствуют ответы на большинство вопросов задачи, задание не выполнено или выполнено не верно.

Шкала оценки для проведения зачета с оценкой по дисциплине

Оценка за ответ	Критерии
Отлично	– полно раскрыто содержание материала; – материал изложен грамотно, в определенной логической последовательности; – продемонстрировано системное и глубокое знание программного материала; – точно используется терминология; – показано умение иллюстрировать теоретические положения конкретными примерами, применять их в новой ситуации; – продемонстрировано усвоение ранее изученных сопутствующих вопросов, сформированность и устойчивость компетенций, умений и навыков; – ответ прозвучал самостоятельно, без наводящих вопросов; – продемонстрирована способность творчески применять знание теории к решению профессиональных задач; – продемонстрировано знание современной учебной и научной литературы; – допущены одна – две неточности при освещении второстепенных вопросов, которые исправляются по замечанию.
Хорошо	– вопросы излагаются систематизировано и последовательно; – продемонстрировано умение анализировать материал, однако не все выводы носят аргументированный и доказательный характер; – продемонстрировано усвоение основной литературы. – ответ удовлетворяет в основном требованиям на оценку «5», но при этом имеет один из недостатков: в изложении допущены небольшие пробелы, не исказившие содержание ответа; допущены один – два недочета при освещении основного содержания ответа, исправленные по замечанию преподавателя; допущены ошибка или более двух недочетов при освещении второстепенных вопросов, которые легко исправляются по замечанию преподавателя.
Удовлетворительно	– неполно или непоследовательно раскрыто содержание материала, но показано общее понимание вопроса и продемонстрированы умения, достаточные для дальнейшего усвоения материала; – усвоены основные категории по рассматриваемому и дополнительным вопросам; – имелись затруднения или допущены ошибки в определении понятий, использовании терминологии, исправленные после нескольких наводящих вопросов; – при неполном знании теоретического материала выявлена недостаточная сформированность компетенций, умений и навыков, студент не может применить теорию в новой ситуации; – продемонстрировано усвоение основной литературы.
Неудовлетворительно	– не раскрыто основное содержание учебного материала; – обнаружено незнание или непонимание большей или наиболее важной части учебного материала; – допущены ошибки в определении понятий, при использовании терминологии, которые не исправлены после нескольких наводящих вопросов - не сформированы компетенции, умения и навыки, - отказ от ответа или отсутствие ответа