



**Принято**

Решением Ученого совета

30 августа 2024 г.

Протокол № 1

**УТВЕРЖДАЮ**

Зам. директора по УВР

И.П.Кодониди

30 августа 2024 г.

ПРИЛОЖЕНИЕ  
к основной профессиональной образовательной  
программе высшего образования – программе  
ординатуры (уровень подготовки кадров высшей  
квалификации) по специальности 31.08.74  
Стоматология хирургическая.

# ПРОГРАММА ГОСУДАРСТВЕННОЙ ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ

Направление подготовки: **высшее образование (уровень подготовки кадров высшей квалификации - ординатура)**

Наименование укрупненной группы специальности: **31.00.00 Клиническая медицина**

Наименование специальности: **31.08.74 Стоматология хирургическая**

**Объем: 108 часов/3- ЗЕТ**

**Семестр:4**

**Закреплена за кафедрой: клинической стоматологии с курсом хирургической стоматологии и челюстно-лицевой хирургии.**

Пятигорск- 2024 г.

Рабочая программа ГОСУДАРСТВЕННОЙ ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ по специальности 31.08.74 Стоматология хирургическая

Настоящая актуализированная редакция программы рассмотрена и одобрена на заседании кафедры клинической стоматологии с курсом хирургической стоматологии и челюстно-лицевой хирургии

### **СОГЛАСОВАНО**

УМК по послевузовскому и дополнительному профессиональному образованию  
22.06.2024 (протокол №4 ).

### **Рецензенты:**

Доцент кафедры  
стоматологии общей практики  
и детской стоматологии СтГМУ  
доктор медицинских наук  
**(рецензия прилагается)**

Долгалев А.А.

## ОГЛАВЛЕНИЕ

1. ЦЕЛИ И ЗАДАЧИ ГОСУДАРСТВЕННОЙ ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ (ГИА):.....	4
2. МЕСТО ГОСУДАРСТВЕННОЙ ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ В СТРУКТУРЕ ПРОГРАММЫ ОРДИНАТУРЫ ПО СПЕЦИАЛЬНОСТИ 31.08.74 Стоматология хирургическая. ....	4
3. ТРЕБОВАНИЯ К РЕЗУЛЬТАТАМ ОБУЧЕНИЯ ПО ПРОГРАММЕ ОРДИНАТУРЫ ПО СПЕЦИАЛЬНОСТИ «СТОМАТОЛОГИЯ ХИРУРГИЧЕСКАЯ» .....	6
4. СОДЕРЖАНИЕ И ОБЪЕМ ГОСУДАРСТВЕННОЙ ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ.....	7
4.1. ОБЩИЙ ОБЪЕМ УЧЕБНОЙ НАГРУЗКИ ГИА .....	7
4.2. СОДЕРЖАНИЕ ГОСУДАРСТВЕННОЙ ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ. ....	8
5. ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ЭКЗАМЕН .....	8
5.1. ПОРЯДОК ПРОВЕДЕНИЯ ГОСУДАРСТВЕННОГО ЭКЗАМЕНА.....	8
5.2. СОДЕРЖАНИЕ ГОСУДАРСТВЕННОГО ЭКЗАМЕНА .....	9
5.3. ФОРМЫ ОТЧЕТНОСТИ ГОСУДАРСТВЕННОЙ ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ .....	14
5.4. ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ ГОСУДАРСТВЕННОЙ ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ	14
6. ПАСПОРТ ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ ГИА .....	14
6.1. ПЕРЕЧЕНЬ ВОПРОСОВ, ВЫНОСИМЫХ НА ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ЭКЗАМЕН .....	14
6.2. ПРИМЕРЫ СИТУАЦИОННЫХ ЗАДАЧ.....	17
6.3. ПРИМЕРЫ ЗАДАНИЙ В ТЕСТОВОЙ ФОРМЕ.....	18
6.4. КРИТЕРИИ ОЦЕНКИ СФОРМИРОВАННОСТИ КОМПЕТЕНЦИЙ В РЕЗУЛЬТАТЕ ОСВОЕНИЯ ПРОГРАММЫ И ШКАЛА ОЦЕНИВАНИЯ .....	20
6.5. ОЦЕНИВАНИЕ РЕЗУЛЬТАТОВ УСТНЫХ ОПРОСОВ. ....	21
7. УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОЕ И ИНФОРМАЦИОННОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ГОСУДАРСТВЕННОЙ ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ .....	22
7.2. ПЕРЕЧЕНЬ РЕКОМЕНДОВАННОЙ ЛИТЕРАТУРЫ ДЛЯ ПОДГОТОВКИ К ГОСУДАРСТВЕННОМУ ЭКЗАМЕНУ .....	22
7. МАТЕРИАЛЬНО-ТЕХНИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ГОСУДАРСТВЕННОЙ ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ.....	24
8. ОСОБЕННОСТИ ОРГАНИЗАЦИИ ОБУЧЕНИЯ ПО ДИСЦИПЛИНЕ ДЛЯ ИНВАЛИДОВ И ЛИЦ С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ .....	25
9. ОСОБЕННОСТИ ОРГАНИЗАЦИИ ГОСУДАРСТВЕННОЙ ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ С ПРИМЕНЕНИЕМ ЭЛЕКТРОННОГО ОБУЧЕНИЯ И ДИСТАНЦИОННЫХ ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫХ ТЕХНОЛОГИЙ.....	28

## 1. ЦЕЛИ И ЗАДАЧИ ГОСУДАРСТВЕННОЙ ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ (ГИА):

### Цель ГИА

- установление уровня подготовки выпускника к выполнению профессиональных задач и соответствия его подготовки требованиям федерального государственного образовательного стандарта по специальности высшего образования подготовки кадров высшей квалификации в ординатуре 31.08.74«Стоматология хирургическая».

### Задачи ГИА:

Проверка уровня сформированности компетенций, определенных федеральным государственным образовательным стандартом и образовательной программой высшего образования (уровень подготовки кадров высшей квалификации) по специальности 31.08.74«Стоматология хирургическая»

## 2. МЕСТО ГОСУДАРСТВЕННОЙ ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ В СТРУКТУРЕ ПРОГРАММЫ ОРДИНАТУРЫ ПО СПЕЦИАЛЬНОСТИ 31.08.74 Стоматология хирургическая.

Блок 3 "Государственная итоговая аттестация" в полном объеме относится к базовой части программы и завершается присвоением квалификации "Врач-стоматолог-хирург".

В Блок 3 "Государственная итоговая аттестация" входит подготовка к сдаче и сдача государственного экзамена.

**Область профессиональной деятельности** выпускников, освоивших программу ординатуры, включает охрану здоровья граждан путем обеспечения оказания высококвалифицированной стоматологической помощи в соответствии с установленными требованиями и стандартами в сфере здравоохранения.

**Объектами профессиональной деятельности** выпускников, освоивших программу ординатуры, являются: физические лица (пациенты) в возрасте от 0 до 15 лет, от 15 до 18 лет (далее - подростки) и в возрасте старше 18 лет (далее - взрослые); население; совокупность средств и технологий, предусмотренных при оказании стоматологической помощи и направленных на создание условий для охраны здоровья граждан.

Виды профессиональной деятельности, к которым готовятся выпускники, освоившие программу ординатуры:

- профилактическая;
- диагностическая;
- лечебная;

- реабилитационная;
- психолого-педагогическая;
- организационно-управленческая.

Программа ординатуры включает в себя все виды профессиональной деятельности, к которым готовится ординатор

Выпускник, освоивший программу ординатуры, готов решать следующие профессиональные задачи:

#### 1.Профилактическая деятельность:

- предупреждение возникновения стоматологических заболеваний среди населения путем проведения профилактических и противоэпидемических мероприятий;
- участие в проведении профилактических медицинских осмотров, диспансеризации, диспансерного наблюдения;
- проведение сбора и медико-статистического анализа информации о показателях стоматологической заболеваемости различных возрастно-половых групп и ее влияния на состояние их здоровья

#### 2.Диагностическая деятельность:

- диагностика стоматологических заболеваний и патологических состояний пациентов;
- проведение экспертизы временной нетрудоспособности и участие в иных видах медицинской экспертизы;

#### 3.Лечебная деятельность:

- оказание хирургической стоматологической помощи пациентам;
- участие в оказании медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе участие в медицинской эвакуации;

#### 4.Реабилитационная деятельность:

- проведение медицинской реабилитации и санаторно-курортного лечения пациентов со стоматологическими заболеваниями;

#### 5.Психолого-педагогическая деятельность:

- формирование у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих;

#### 5.Организационно-управленческая деятельность:

- применение основных принципов организации оказания стоматологической помощи в медицинских организациях и их структурных подразделениях;
- создание в медицинских организациях стоматологического профиля благоприятных условий для пребывания пациентов и трудовой деятельности

медицинского персонала с учетом требований техники безопасности и охраны труда;

- ведение учетно-отчетной документации в медицинских организациях и ее структурных подразделениях;
- организация проведения медицинской экспертизы;
- участие в организации оценки качества оказания стоматологической помощи пациентам;
- соблюдение основных требований информационной безопасности

### **3. ТРЕБОВАНИЯ К РЕЗУЛЬТАТАМ ОБУЧЕНИЯ ПО ПРОГРАММЕ ОРДИНАТУРЫ ПО СПЕЦИАЛЬНОСТИ «СТОМАТОЛОГИЯ ХИРУРГИЧЕСКАЯ»**

К государственной итоговой аттестации допускается обучающийся, не имеющий академической задолженности и в полном объеме выполнивший учебный план или индивидуальный учебный план по соответствующей образовательной программе высшего образования.

Обучающийся, освоивший программу ординатуры, должен обладать следующими компетенциями:

<b>№</b>	<b>Код</b>	<b>Содержание компетенции</b>
<b>1.</b>	УК-1	готовность к абстрактному мышлению, анализу, синтезу;
<b>2.</b>	УК-2	готовность к управлению коллективом, толерантно воспринимать социальные, этнические, конфессиональные и культурные различия;
<b>3.</b>	УК-3	готовность к участию в педагогической деятельности по программам среднего и высшего медицинского образования или среднего и высшего фармацевтического образования, а также по дополнительным профессиональным программам для лиц, имеющих среднее профессиональное или высшее образование, в порядке, установленном федеральным органом исполнительной власти, осуществляющим функции по выработке государственной политики и нормативно-правовому регулированию в сфере здравоохранения;
<b>4.</b>	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 стоматологических 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
<b>5.</b>	ПК-2	готовность к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения за пациентами со стоматологической патологией
<b>6.</b>	ПК-3	готовность к проведению противоэпидемических мероприятий, организации защиты населения в очагах особо опасных инфекций, при ухудшении радиационной обстановки, стихийных бедствиях и иных чрезвычайных ситуациях
<b>7.</b>	ПК-4	готовность к применению социально-гигиенических методик сбора и медико-статистического анализа информации о стоматологической

№	Код	Содержание компетенции
		заболеваемости
8.	ПК-5	готовность к диагностике стоматологических заболеваний и неотложных состояний в соответствии с <a href="#">Международной статистической классификацией</a> болезней и проблем, связанных со здоровьем
9.	ПК-6	готовность к проведению экспертизы временной нетрудоспособности и участие в иных видах медицинской экспертизы
10.	ПК-7	готовность к определению тактики ведения, ведению и лечению пациентов, нуждающихся в хирургической стоматологической помощи
11.	ПК-8	готовность к участию в оказании медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе участию в медицинской эвакуации
12.	ПК-9	готовность к применению природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов со стоматологической патологией, нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении
13.	ПК-10	готовность к формированию у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих, обучению пациентов основным гигиеническим мероприятиям оздоровительного характера, способствующим сохранению и укреплению здоровья, профилактике стоматологических заболеваний
14.	ПК-11	готовность к применению основных принципов организации и управления в сфере охраны здоровья граждан, в медицинских организациях и их структурных подразделениях
15.	ПК-12	готовность к проведению оценки качества оказания стоматологической помощи с использованием основных медико-статистических показателей
16.	ПК-13	готовность к организации медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе медицинской эвакуации.

## 4. СОДЕРЖАНИЕ И ОБЪЕМ ГОСУДАРСТВЕННОЙ ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ

### 4.1. ОБЩИЙ ОБЪЕМ УЧЕБНОЙ НАГРУЗКИ ГИА

Государственная итоговая аттестация обучающихся по программам подготовки кадров высшей квалификации в ординатуре проводится в форме государственного экзамена.

Государственная итоговая аттестация включает подготовку к сдаче и сдачу государственного экзамена.

Общая трудоемкость государственной итоговой аттестации

Организационная форма учебной работы	Продолжительность государственной итоговой аттестации					
	зач. ед.	акад. час.	по семестрам			
			1	2	3	4
Общая трудоемкость по учебному плану	3	108				

Организационная форма учебной работы	Продолжительность государственной итоговой аттестации					
	зач. ед.	акад. час.	по семестрам			
			1	2	3	4
Государственный экзамен (в неделях)	3					2

#### 4.2. СОДЕРЖАНИЕ ГОСУДАРСТВЕННОЙ ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ.

Государственная итоговая аттестация отражает образовательный уровень выпускника, свидетельствующий о наличии у него способностей и готовности самостоятельно решать на современном уровне задачи профессиональной деятельности, компетентно излагать специальную информацию, научно аргументировать и защищать свою точку зрения.

Государственные аттестационные испытания проводятся устно или письменно в форме междисциплинарного экзамена. Государственный экзамен проводится по одной или нескольким дисциплинам и (или) модулям образовательной программы, результаты освоения которых имеют определяющее значение для профессиональной деятельности выпускников.

## **5. ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ЭКЗАМЕН**

### 5.1. ПОРЯДОК ПРОВЕДЕНИЯ ГОСУДАРСТВЕННОГО ЭКЗАМЕНА

Перед государственным экзаменом проводится консультация обучающихся по вопросам, включенным в программу государственного экзамена.

Обучающимся и лицам, привлекаемым к государственной итоговой аттестации, во время проведения государственных аттестационных испытаний запрещается иметь при себе и использовать средства связи.

Государственный экзамен проводится устно. Государственный экзамен проводится в два этапа.

1 этап – Аттестационное итоговое тестирование. Тест содержит 100 заданий в тестовой форме, отражающих теоретические компетентности программы обучения. Тесты представлены тремя видами заданий: несколько вариантов ответов, из которых один является верным; несколько вариантов ответов, из которых несколько являются верными; определение правильной последовательности в тесте, которая наиболее полно отвечает всем условиям задания.

2 этап- Итоговое собеседование. Оценка уровня клинической подготовленности выпускника. Для проведения используются комплект экзаменационного задания. В комплекте задания представлена вся информация о болезни (болезнях), которые подлежат диагностике и лечению.

При формировании расписания устанавливаются перерывы между этапами государственного экзамена продолжительностью не менее 7 календарных дней.

Председатель государственной экзаменационной комиссии назначается из числа лиц, не работающих в Университете, имеющих ученую степень доктора наук (в том числе



ученую степень, присвоенную за рубежом и признаваемую в Российской Федерации) и/или ученое звание профессора соответствующего профиля, либо представителей органов государственной власти Российской Федерации, органов государственной власти субъектов Российской Федерации и органов местного самоуправления в сфере охраны здоровья.

В состав государственной экзаменационной комиссии включаются не менее 5 человек из числа лиц, относящихся к профессорско-преподавательскому составу, и/или научных работников Университета, а также представителей органов государственной власти Российской Федерации, органов государственной власти субъектов Российской Федерации и органов местного самоуправления в сфере охраны здоровья, медицинских организаций, иных организаций, осуществляющих деятельность в сфере охраны здоровья.

## 5.2. СОДЕРЖАНИЕ ГОСУДАРСТВЕННОГО ЭКЗАМЕНА

№ пп	Раздел аттестации	Название тем и их содержание
1.	Общее и местное обезболивание в стоматологии.	<p>Тема 1. Показания и виды местного обезболивания. Клинико-фармакологическая характеристика местных анестетиков. Премедикация, показания, виды, препараты, используемые для премедикации.</p> <p>Тема 2. Местное обезболивание в хирургической стоматологии. Виды местного обезболивания на верхней челюсти. Виды местного обезболивания на нижней челюсти. Местные осложнения местного обезболивания. Клиника, диагностика и лечение, профилактика. Блокады по Берше, по Берше-Дубову, по Берше-Дубову-Уварову. Стволовые анестезии для отключения 2 и 3 ветви тройничного нерва</p> <p>Тема 3. Общее обезболивание в хирургической стоматологии. Показания к проведению.</p> <p>Тема 4. Общие осложнения при проведении местного обезболивания в хирургической стоматологии (обморок, коллапс, гипертонический криз, анафилактический шок и т.д.)</p>
2.	Воспалительные заболевания ЧЛЮ.	<p>Тема 1. Особенности диагностики, клинического течения одонтогенных абсцессов и флегмон челюстно-лицевой области.</p> <p>Тема 2. Принципы топической диагностики абсцессов и флегмон челюстно-лицевой области. Этиология и патогенез одонтогенных воспалительных процессов.</p> <p>Тема 3. Абсцессы и флегмоны около верхней челюсти.</p> <p>Тема 4. Абсцессы и флегмоны около нижней челюсти.</p> <p>Тема 5. Осложнения абсцессов и флегмон челюстно-лицевой</p>

		<p>области. Клиника, диагностика и лечение.</p> <p>Тема 6. Общие принципы лечения абсцессов и флегмон челюстно-лицевой области.</p> <p>Тема 7. Одонтогенные верхнечелюстные синуситы. Этиология, патогенез, клиника, диагностика, лечение.</p> <p>Тема 8. Перфоративный верхнечелюстные синуситы. Этиология, патогенез, клиника, диагностика, лечение.</p> <p>Тема 9. Особенности диагностики, клинического течения и лечения специфических воспалительных процессов челюстно-лицевой области.</p> <p>Тема 10. Актиномикоз, туберкулез, сифилис. Клинические проявления в челюстно-лицевой области.</p> <p>Тема 11. Особенности лечения одонтогенных флегмон челюстно-лицевой области.</p> <p>Тема 12. Принципы хирургического лечения абсцессов и флегмон челюстно-лицевой области.</p> <p>Тема 13. Эфферентные методы экстракорпоральной детоксикации в лечении абсцессов и флегмон ЧЛЮ.</p> <p>Тема 14. Особенности диагностики, клинического течения и лечения некоторых воспалительных заболеваний челюстно-лицевой области (фурункул, карбункул).</p> <p>Тема 15. Особенности диагностики, клинического течения и лечения некоторых воспалительных заболеваний челюстно-лицевой области (сибирская язва, рожа, нома, ВИЧ-инфекция, дифтерия).</p>
3.	Заболевания слюнные железы.	<p>Тема 1 Этиология, патогенез, диагностика и лечение острых воспалительных заболеваний слюнных желез.</p> <p>Тема 2. Дифференциальная диагностика острых воспалительных заболеваний слюнных желез.</p> <p>Тема 3. Этиология, патогенез, диагностика и лечение хронических воспалительных заболеваний слюнных желез.</p> <p>Тема 4. Дифференциальная диагностика хронических воспалительных заболеваний слюнных желез.</p>
4.	Заболевания и повреждения нервов и внчс.	<p>Тема 1. Этиология, патогенез, диагностика и лечение заболеваний нервов лица.</p> <p>Тема 2. Этиология, патогенез, диагностика и лечение повреждений нервов лица.</p> <p>Тема 3 Этиология, патогенез, диагностика и лечение заболеваний ВНЧС.</p> <p>Тема 4. Болевая мышечная дисфункция ВНЧС. Клиника, диагностика, лечение.</p>
5.	Дентальная имплантация.	<p>Тема 1. Современные виды дентальных имплантатов, их характеристика, показания к выбору.</p> <p>Тема 2. Показания и противопоказания к дентальной имплантации.</p> <p>Тема 3. Методы одномоментной дентальной имплантации.</p>

		<p>Тема 4. Подготовка полости рта к дентальной имплантации: синус-лифтинг.</p> <p>Тема 5. Подготовка полости рта к дентальной имплантации: повышение высоты альвеолярного гребня.</p> <p>Тема 6. Подготовка полости рта к дентальной имплантации: санация полости рта.</p> <p>Тема 7. Осложнения во время проведения операции дентальной имплантации.</p> <p>Тема 8. Поздние осложнения дентальной имплантации. Диагностика и лечение.</p> <p>Тема 9. Тактические и диагностические ошибки в дентальной имплантации</p>
6.	Болезни пародонта.	<p>Тема 1. Этиология, патогенез воспалительных заболеваний пародонта.</p> <p>Тема 2. Клиническая картина, методы диагностики заболеваний пародонта.</p> <p>Тема 3. Заболевания слизистой оболочки полости рта.</p> <p>Тема 4. Хирургические методы в лечении заболеваний пародонта.</p> <p>Тема 5. Использование биокomпозиционных материалов при хирургическом лечении заболеваний пародонта.</p> <p>Тема 6. Классификация биокomпозиционных материалов. Показания к применению.</p> <p>Тема 7. Методы направленной регенерации костной ткани при лечении заболеваний пародонта.</p> <p>Тема 8. Ошибки и осложнения при хирургическом лечении заболеваний пародонта.</p>
7.	Огнестрельные и неогнестрельные повреждения челюстно-лицевой области.	<p>Тема 1. Анатомо-физиологические особенности строения челюстно-лицевой области.</p> <p>Тема 2. Неогнестрельные повреждения мягких тканей лица.</p> <p>Тема 3. Неогнестрельные повреждения костей лица.</p> <p>Тема 4. Хирургические методы лечения неогнестрельных повреждений ЧЛЮ.</p> <p>Тема 5. Огнестрельные повреждения мягких тканей лица. Клиника, диагностика.</p> <p>Тема 6. Огнестрельные повреждения костей лица. Клиника. Диагностика.</p> <p>Тема 7. Консервативные методы лечения повреждений костей лица.</p> <p>Тема 8. Хирургические методы лечения повреждений костей лица.</p> <p>Тема 9. Осложнения травматических повреждений лица. статистика.</p> <p>Тема 10. Классификация осложнений травматических повреждений лица. Методы диагностики.</p> <p>Тема 11. Травматический остеомиелит. Образование ложного сустава. Клиника. Диагностика.</p> <p>Тема 12. Методы лечения осложнений травматических</p>

		повреждений лица
8.	Опухоли и опухолеподобные образования и кисты лица и шеи.	<p>Тема 1. Современные способы диагностики опухолей и опухолеподобных образований челюстно-лицевой области в условиях поликлиники.</p> <p>Тема 2. Критерии доброкачественности и злокачественности. Классификация опухолевых процессов ЧЛО.</p> <p>Тема 3. Маршрутизация пациентов с опухолевыми процессами ЧЛО.</p> <p>Тема 4. Клинические особенности проявлений различных видов опухолей и опухолеподобных образований в зависимости от локализации, размера и уровня их дифференцировки.</p> <p>Тема 5. Классификация TNM.</p> <p>Тема 6. Теории канцерогенезе злокачественных новообразований.</p> <p>Тема 7. Кистозные образования ЧЛО.</p> <p>Тема 8. Доброкачественные опухоли мягких тканей челюстно-лицевой области.</p> <p>Тема 9. Злокачественные опухоли мягких тканей челюстно-лицевой области.</p> <p>Тема 10. Хирургические методы лечения опухолей мягких тканей лица.</p> <p>Тема 11. Комбинированные методы лечения злокачественных новообразований ЧЛО.</p> <p>Тема 12. Реабилитация пациентов после комбинированного лечения опухолей ЧЛО.</p> <p>Тема 13. Доброкачественные опухоли костей челюстно-лицевой области.</p> <p>Тема 14. Злокачественные опухоли костей челюстно-лицевой области.</p> <p>Тема 15. Хирургические методы лечения опухолей костей лица.</p> <p>Тема 16. Комбинированные методы лечения злокачественных новообразований ЧЛО.</p> <p>Тема 17. Реабилитация пациентов после комбинированного лечения опухолей костей ЧЛО.</p>
9.	Восстановительная хирургия лица и челюстей.	<p>Тема 1. Этиология и патогенез возникновения дефектов и деформаций челюстно-лицевой области. Классификация дефектов и деформаций ЧЛО.</p> <p>Тема 2. Врожденные и приобретенные деформации челюстно-лицевой области. Клиника и диагностика.</p> <p>Тема 3. Особенности планирования восстановительных операций в челюстно-лицевой области. Показания и противопоказания к восстановительным операциям.</p> <p>Тема 4. История развития восстановительной хирургии.</p> <p>Тема 5. Химические и термические травмы челюстно-лицевой области.</p> <p>Тема 6. Основные принципы восстановительной и реконструктивной хирургии челюстно-лицевой области.</p>

	<p>Тема 7. Принципы пластической хирургии по А.А. Лимбергу.</p> <p>Тема 8. Принципы пластической хирургии по В.А. Филатову.</p> <p>Тема 9. Пластика местными тканями. Показания, противопоказания.</p> <p>Тема 11 Пластика стебельчатым лоскутом. Показания, противопоказания.</p> <p>Тема 12. Свободная пересадка тканей. Показания, противопоказания.</p> <p>Тема 13. Характеристика, клиника и диагностика осложнений во время проведения восстановительных операций.</p> <p>Тема 14. Реабилитация пациентов с дефектами и деформациями лица.</p>
--	--

### **5.3. ФОРМЫ ОТЧЕТНОСТИ ГОСУДАРСТВЕННОЙ ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ**

---

№ п/п	Формы отчетности
1.	Протокол ответа обучающегося на государственном экзамене

### **5.4. ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ ГОСУДАРСТВЕННОЙ ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ**

---

Фонд оценочных средств государственной итоговой аттестации.

Оценочные средства	Количество
Задания в тестовой форме	100
Ситуационные задачи	50
Контрольные вопросы	80

## **6. ПАСПОРТ ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ ГИА**

Код контролируемой компетенции (или ее части)	Оценочные средства
УК-1,2,3	Перечень вопросов, тестовые задания и ситуационные задачи .
ПК-1,2,3,4,5,6,7,8,9,10,11,12,13.	Перечень вопросов, тестовые задания и ситуационные задачи .

### **6.1. ПЕРЕЧЕНЬ ВОПРОСОВ, ВЫНОСИМЫХ НА ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ЭКЗАМЕН**

---

#### **6.1.1. Список вопросов к государственной итоговой аттестации (теоретическая часть)**

1. Организация работы и оборудование хирургического отделения стоматологической поликлиники и стоматологического стационара.
2. Учетно-отчетная документация в работе хирургического кабинета и отделения в стационаре.
3. Обследование больного с хирургической патологией челюстно-лицевой области и подготовка к операции в условиях поликлиники и стационара.
4. Диспансеризация больных с хирургической патологией челюстно-лицевой области.
5. Экспертиза временной нетрудоспособности больных с хирургической патологией челюстно-лицевой области. Функции КЭК, МСЭК.
6. Асептика и антисептика в челюстно-лицевой хирургии. Методы подготовки рук хирурга к операции, операционного поля. Стерилизация инструментария, материалов. Профилактика ВИЧ-инфекции.
7. Интенсивная терапия и реанимация - определение понятий и различия. Организация интенсивной терапии и реанимации в стационаре. Срочная и экстренная трахеотомия; различия, показания, техника выполнения.

8. Интенсивная терапия при шоке, коллапсе, инфаркте миокарда, гипертоническом кризе, инсульте.
9. Интенсивная терапия при судорожном синдроме.
10. Реанимация при остановке сердца и дыхания. Медикаментозная терапия при остановке сердца и дыхания, непрямой массаж сердца. Искусственное дыхание, трахеотомия.
11. Реабилитация челюстно-лицевых больных в постгоспитальном периоде.
12. Местное обезболивание. Современные местные анестетики, их клинично-фармакологическая характеристика, показания и противопоказания к применению. Сосудосуживающие средства. Премедикация.
13. Инфильтрационное и проводниковое обезболивание при операциях на мягких тканях лица и челюстях.
14. Общие и местные осложнения при проведении местного обезболивания.
15. Общее обезболивание в челюстно-лицевой хирургии. Подготовка больного к наркозу. Показания и противопоказания к его проведению. Методы наркоза в условиях стационара: эндотрахеальный, внутривенный и особенности его проведения у челюстно-лицевых больных
16. Операция удаления зуба. Показания и противопоказания к удалению временных и постоянных зубов.
17. Болезни прорезывания зубов. Дистопия и ретенция зубов. Этиология. Работы Львова, Руденко, Магида. Показания к удалению зубов.
18. Местные осложнения во время и после удаления зубов. Профилактика и лечение.
19. Общие осложнения во время и после удаления зубов: обморок, коллапс, анафилактический шок. Этиология, клиника, лечение.
20. Зубная имплантация. Показания, противопоказания. Виды имплантатов, методики операций.
21. Операция атипичного удаления зуба. Показания. Техника выполнения.
22. Реплантация и трансплантация зубов. Показания и техника выполнения.
23. Хирургическая подготовка полости рта к протезированию.
24. Анатомо-физиологические особенности челюстно-лицевой области, обуславливающие характер клинического течения воспалительных заболеваний и травм.
25. Иммунобиологические особенности тканей челюстно-лицевой области. Влияние иммунобиологической резистентности тканей полости рта на развитие одонтогенной инфекции.
26. Топографическая анатомия поверхностных и глубоких клетчаточных пространств челюстно-лицевой области.
27. Методы хирургического лечения хронического периодонтита. Показания, противопоказания, методика операций, осложнения.
28. Дифференциальная диагностика острого периодонтита, острого периостита и острого остеомиелита челюстей.
29. Острый гнойный периостит челюсти. Этиология, клиника, диагностика, лечение. Показания к удалению «причинного зуба».
30. Остеомиелиты челюстей. Классификация. Острый одонтогенный остеомиелит челюстей. Этиология, теории патогенеза, патологическая анатомия, клиника и лечение.
31. Хронический одонтогенный остеомиелит челюстей. Особенности клиники на верхней и нижней челюсти. Диагностика и лечение.
32. Этиология, патогенез пародонтита. Классификация, методы диагностики.
33. Методы хирургического лечения в комплексной терапии заболеваний пародонта. Показания, методика.
34. Методика операций гингивотомии и гингивэктомии.
35. Верхнечелюстной синусит. Классификация. Этиология, патогенез. Клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение.

36. Перфорация и свищ верхнечелюстной пазухи. Перфоративный гайморит. Причины. Клиника, диагностика, методы лечения.
37. Классификация воспалительных заболеваний челюстно-лицевой области. Динамика развития острой одонтогенной инфекции.
38. Флегмоны и абсцессы лица и шеи. Этиология, патогенез, особенности клинических проявлений в современных условиях. Местное лечение гнойной раны.
39. Абсцессы и флегмоны в области нижней челюсти. Топическая и дифференциальная диагностика, особенности клиники и лечения.
40. Абсцессы и флегмоны в области верхней челюсти. Топическая и дифференциальная диагностика, особенности клиники и лечения.
41. Абсцессы подъязычной области, тела и корня языка. Топографическая анатомия, пути распространения инфекции. Клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение.
42. Местное лечение флегмон: оперативные доступы, методы обработки гнойной раны, способы дренирования, медикаментозные средства, ФТЛ.
43. Общее лечение флегмон: антибактериальное, противовоспалительное, дезинтоксикационное, иммунотерапия и др.
44. Одонтогенный сепсис. Клиника, диагностика, профилактика, лечение.
45. Медиастинит. Пути проникновения инфекции. Клиника, диагностика, оперативное лечение.
46. Гнилостно-некротические флегмоны лица и шеи. Этиология, особенности клиники и лечения, осложнения.
47. Лимфадениты челюстно-лицевой области. Классификация. Этиология. Клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение.
48. Фурункулы и карбункулы лица. Этиология, патогенез, клиника, диагностика, лечение.
49. Осложнения гнойно-воспалительных заболеваний челюстно-лицевой области. Флебит, тромбофлебит и синус-тромбоз. Клиника, диагностика, лечение.
50. Актиномикоз: классификация, этиология, патогенез, клиника и особенности течения отдельных форм актиномикоза. Методы диагностики. Дифференциальная диагностика. Лечение.
51. Рожистое воспаление лица. Этиология, патогенез. Клиника, дифференциальная диагностика, лечение.
52. Воспалительные заболевания височно-нижнечелюстного сустава. Классификация, этиология, клиника, диагностика, лечение.
53. Острый и хронический артрит височно-нижнечелюстного сустава. Этиология, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение.
54. Деформирующий артроз височно-нижнечелюстного сустава. Клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, консервативное и хирургическое лечение.
55. Синдром болевой дисфункции височно-нижнечелюстного сустава. Клиника, диагностика, лечение.
56. Острые сиадениты. Классификация, этиология, клиника, диагностика, лечение.
57. Хронические заболевания слюнных желез. Классификация. Клиника, диагностика, лечение.
58. Слюннокаменная болезнь. Этиология, клиника, диагностика, лечение.
59. Реактивно-дистрофические процессы слюнных желез. Этиология, клиника, лечение.
60. Невралгия тройничного нерва. Этиология, клиника, диагностика,
61. Неврит лицевого нерва. Этиология, патогенез. Клиника, диагностика, лечение.
62. Неврит тройничного нерва. Этиология, патогенез, клиника, лечение. Глоссалгия (глоссодиния). Этиология, патогенез, клиника, диагностика, лечение.
63. Травмы мягких тканей лица. Классификация, клиника. Особенности хирургической обработки ран лица в зависимости от локализации.



64. Первичная хирургическая обработка ран челюстно-лицевой области. Цель, методика выполнения.
65. Переломы костей носа, скуловой кости и дуги. Классификация. Клиника, диагностика, лечение.
66. Повреждения зубов и альвеолярного отростка. Классификация, клиника, диагностика, лечение.
67. Переломы нижней челюсти. Классификация, механизм смещения отломков. Клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, методы консервативного и хирургического лечения,
68. Переломы нижней челюсти. Ортопедические и хирургические методы иммобилизации отломков, показания и противопоказания, преимущества и недостатки. Тактика в отношении зубов, расположенных в щели перелома. Стимуляция репаративно-остеогенеза.
69. Переломы верхней челюсти. Классификация по Ле Фор. Этиология, патогенез, механизм смещения отломков. Клиника, диагностика, лечение.
70. Ранние и поздние осложнения при повреждениях лица и челюстей, их предупреждение и лечение.
71. Осложнения неогнестрельных переломов челюстей. Этиология, патогенез, клиника, диагностика, лечение. Диагностические и лечебные ошибки при повреждениях челюстно-лицевой области.
72. Роль врача общей лечебной сети в первичной диагностике предрака и опухолей челюстно-лицевой области. Профилактика опухолей и предрака. Диспансеризация больных фоновым патологическим процессом, предраковыми заболеваниями и опухолями - цель, место проведения и организация.
73. Опухоль и опухолеподобные поражения - определение понятий по ВОЗ. Этиология опухолей. Канцерогенные и неканцерогенные раздражители. Патогенез опухолей. Стадии канцерогенеза, роль модифицирующих раздражителей в этом процессе.
74. Фоновый процесс - значение в канцерогенезе, принципы диагностики и лечения. Предрак - критерии предрака, значение в канцерогенезе. Классификация, принципы диагностики и лечения.
75. Классификация опухолей. Распространенность опухоли по системе ТОМ. Гистологическая дифференцировка опухоли. Различия между доброкачественными и злокачественными опухолями, критерии.
76. Методы диагностики опухолей - клинические, морфологические и генетические уровни диагностики. Биопсия - виды, техника выполнения.
77. Принципы лечения опухолей - хирургическое, лучевое, лекарственное; генетические основы в разработке методов лечения опухолей.
78. Доброкачественные и злокачественные опухоли мягких тканей лица и шеи. Классификация ВОЗ. Клиника, диагностика, лечение.
79. Доброкачественные опухоли и опухолеподобные поражения челюстей. Классификация, клиника, диагностика, лечение.
80. Кисты челюстей и мягких тканей. Классификация ВОЗ. Клиника, диагностика, лечение.

## ***6.2. ПРИМЕРЫ СИТУАЦИОННЫХ ЗАДАЧ***

---

### ***Задача №1***

Пациенту 20 лет, соматически здоров. Обратился к хирургу-стоматологу для планового удаления зуба 25.

Предложите метод обезболивания

Опишите метод обезболивания

Техника удаления зуба 25.

Возможные местные осложнения.

Лечение местных осложнений

### ***Задача №2***

Пациенту 50 лет, соматически здоров. Обратился к хирургу-стоматологу для удаления зу-ба 47.

Предложите метод обезболивания.

Опишите метод обезболивания

Техника удаления зуба 47.

Возможные местные осложнения.

Лечение местных осложнений

### ***Задача №3***

Пациенту 30 лет, соматически здоров. Обратился к хирургу-стоматологу для удаления зу-ба 28.

1.Предложите метод обезболивания.

2.Опишите метод обезболивания

3.Техника удаления зуба 47.

4.Возможные местные осложнения.

5.Лечение местных осложнений

### ***6.3. ПРИМЕРЫ ЗАДАНИЙ В ТЕСТОВОЙ ФОРМЕ***

---

1. ПРИ КЛИНИЧЕСКОМ МЕТОДЕ ОБСЛЕДОВАНИЯ ЖАЛОБЫ И АНАМНЕЗ ВКЛЮЧАЮТ В СЕБЯ:

- общие сведения о больном +
- характеристику кожных покровов
- динамику заболевания
- перенесенные и сопутствующие заболевания+

## 2. ПАЛЬПАЦИЯ ОТНОСИТСЯ К :

- клиническому методу обследования больного+
- дополнительному методу обследования больного
- лабораторному методу обследования больного
- методу лечения

## 3.ПРЯМЫМИ ЩИПЦАМИ УДАЛЯЮТ:

- моляры
- премоляры
- зубы мудрости
- центральные резцы верхней челюсти+

## 4. ПРЯМЫМИ ЩИПЦАМИ УДАЛЯЮТ:

- моляры
- премоляры
- зубы мудрости
- боковые резцы верхней челюсти резцы верхней челюсти +

## 5.ШТЫКОВИДНЫМИ ЩИПЦАМИ УДАЛЯЮТ:

- резцы нижней челюсти
- моляры верхней челюсти
- премоляры нижней челюсти
- 3-й моляры нижней челюсти
- корни моляров и премоляров верхней челюсти +

## 6. НА НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ ЭЛЕВАТОРОМ ПОД УГЛОМ УДАЛЯЮТ:

- клыки
- резцы
- премоляры
- корни зубов +

## 7. ЩИПЦЫ ДЛЯ УДАЛЕНИЯ ПЕРВОГО И ВТОРОГО ПРАВЫХ МОЛЯРОВ ВЕРХНЕЙ ЧЕЛЮСТИ НАЗЫВАЮТСЯ S-ОБРАЗНЫМИ:

- сходящимися
- с шипом слева +
- несходящимися
- с шипом справа

## 8. ОСЛОЖНЕНИЯ, ВОЗНИКАЮЩИЕ НЕПОСРЕДСТВЕННО ПОСЛЕ ОПЕРАЦИИ УДАЛЕНИЯ ЗУБА:

- паротит
- кровотечение +
- невралгия тройничного нерва
- артрит височно-нижнечелюстного сустава
- анкилоз височно-нижнечелюстного сустава

## 9. АБСОЛЮТНЫМ ПОКАЗАНИЕМ К УДАЛЕНИЮ "ПРИЧИННОГО" ЗУБА ЯВЛЯЕТСЯ:

- периостит
- периодонтит
- синусит
- острый остеомиелит+

#### **6.4. КРИТЕРИИ ОЦЕНКИ СФОРМИРОВАННОСТИ КОМПЕТЕНЦИЙ В РЕЗУЛЬТАТЕ ОСВОЕНИЯ ПРОГРАММЫ И ШКАЛА ОЦЕНИВАНИЯ**

Результаты государственного экзамена определяются оценками «отлично», «хорошо», «удовлетворительно», «неудовлетворительно». Оценки «отлично», «хорошо», «удовлетворительно» означают успешное прохождение государственного аттестационного испытания. Обучающийся, получивший на этапе государственного экзамена оценку «неудовлетворительно», к следующему этапу государственного экзамена не допускается.

<b>Структура билета</b>	<b>Проверяемые компетенции</b>	<b>Критерии оценки</b>	<b>Оценка</b>
Ситуационная задача	УК-1, УК-2, УК-3, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-8, ПК-9, ПК-10, ПК-11, ПК-12, ПК-13.	Обучающийся свободно владеет материалом, правильно и в полном объеме решил ситуационную задачу (выполнил все задания, правильно ответил на все поставленные вопросы	Отлично (5)
		Обучающийся достаточно убедительно с незначительными ошибками в теоретической подготовке и достаточно освоенными умениями по существу правильно ответил на все вопросы или допустил небольшие погрешности при ответе	Хорошо (4)
		Обучающийся недостаточно уверенно, с существенными ошибками в теоретической подготовке и плохо освоенными умениями ответил на вопросы ситуационной задачи; с затруднениями, но все же сможет при необходимости решить подобную ситуационную задачу на практике	Удовлетворительно (3)
		Обучающийся имеет очень слабое представление о предмете и допустил существенные ошибки в ответе на большинство вопросов ситуационной задачи, неверно ответил на дополнительные заданные ему вопросы, не может справиться с решением подобной задачи на практике.	Неудовлетворительно (2)

Тестовые задания	УК-1, УК-2, УК-3, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-8, ПК-9, ПК-10, ПК-11, ПК-12, ПК-13.	Обучающийся ответил правильно на 85-100% от всего объема заданий	Отлично (5)
		Обучающийся ответил правильно на 65-84% от всего объема заданий	Хорошо (4)
		Обучающийся ответил правильно на 51-64% от всего объема заданий	Удовлетворительно (3)
		Обучающийся ответил правильно на менее 51% от всего объема заданий	Неудовлетворительно (2)
Вопросы	УК-1, УК-2, УК-3, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-8, ПК-9, ПК-10, ПК-11, ПК-12, ПК-13.	Обучающийся свободно владеет материалом, правильно и в полном объеме правильно ответил на все поставленные вопросы	Отлично (5)
		Обучающийся достаточно убедительно с незначительными ошибками в теоретической и практической подготовке и достаточно освоенными умениями по существу правильно ответил на все вопросы или допустил небольшие погрешности при ответе	Хорошо (4)
		Обучающийся недостаточно уверенно, с существенными ошибками в теоретической и практической подготовке и плохо освоенными умениями ответил на вопросы с затруднениями, но все же сможет при необходимости решить подобную ситуационную задачу на практике	Удовлетворительно (3)
		Обучающийся имеет очень слабое представление о предмете и допустил существенные ошибки в ответе на большинство вопросов, неверно ответил на дополнительные заданные ему вопросы, не может справиться с решением подобной задачи на практике.	Неудовлетворительно (2)

#### 6.5. ОЦЕНИВАНИЕ РЕЗУЛЬТАТОВ УСТНЫХ ОПРОСОВ.

Уровень знаний определяется оценками **«отлично»**, **«хорошо»**, **«удовлетворительно»**, **«неудовлетворительно»**.

«Отлично» – ординатор показывает полные и глубокие знания программного материала, логично и аргументированно отвечает на поставленный вопрос, а также дополнительные вопросы, показывает высокий уровень теоретических знаний.

«Хорошо» – ординатор, показывает глубокие знания программного материала, грамотно его излагает, достаточно полно отвечает на поставленный вопрос и дополнительные вопросы. В тоже время при ответе допускает несущественные погрешности.

«Удовлетворительно» – ординатор показывает достаточные знания программного материала, грамотно его излагает, достаточно полно отвечает на поставленный вопрос, при ответе не допускает грубых ошибок или противоречий. Для получения правильного ответа требуются уточняющие вопросы.

«Неудовлетворительно» – ординатор показывает недостаточные знания программного материала, не способен аргументировано его излагать, допускает грубые ошибки в ответе, неправильно отвечает на поставленный вопрос или затрудняется с ответом.

## **7. УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОЕ И ИНФОРМАЦИОННОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ГОСУДАРСТВЕННОЙ ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ**

### ***7.1. РЕКОМЕНДАЦИИ ОБУЧАЮЩИМСЯ ПО ПОДГОТОВКЕ К ГОСУДАРСТВЕННОМУ ЭКЗАМЕНУ***

- Государственный итоговая аттестация - это завершающий этап подготовки ординатора по программе: «Стоматология хирургическая».
- Подготовка к экзамену способствует закреплению, углублению и обобщению знаний, получаемых, в процессе обучения, а также применению их к решению практических задач. Готовясь к государственному экзамену, студент ликвидирует имеющиеся пробелы в знаниях, углубляет, систематизирует и упорядочивает свои знания. На государственном экзамене ординатор демонстрирует то, что он приобрел в процессе обучения по программе «Стоматология хирургическая».
- В период подготовки к государственному экзамену магистранты вновь обращаются к учебно-методическому материалу и закрепляют знания. При подготовке к государственному экзамену магистрантам целесообразно использовать материалы лекций, учебно-методические комплексы, справочники, основную и дополнительную литературу.

---

### ***7.2. ПЕРЕЧЕНЬ РЕКОМЕНДОВАННОЙ ЛИТЕРАТУРЫ ДЛЯ ПОДГОТОВКИ К ГОСУДАРСТВЕННОМУ ЭКЗАМЕНУ***

---

### 7.2.1. Основная

№ п/п	Авторы, составители	Заглавие	Изд-во, год	Кол-во экземпляров
1.	В.В. Афанасьев	Хирургическая стоматология: учеб 2-е изд. Испр. и доп.	М.: ГЭОТАР Медиа, 2015	30
2.	Э.Б. Каливрадзиян	Пропедевтическая стоматология: учеб	М.: ГЭОТАР Медиа, 2013	49
3.	Э.А.Базилян, О.О.Янушевич	Пропедевтическая стоматология: учебучеб 2-е изд.. доп. И перераб	М.: ГЭОТАР Медиа, 2013	45

### 7.2.2. Дополнительная

№ п/п	Авторы, составители	Заглавие	Изд-во, год	Кол-во экземпляров
1.	Козлов В.А.	Оперативная челюстно-лицевая хирургия и стоматология. Учеб.пособие. Электронный ресурс Режим доступа <a href="http://www.studmedlib.ru">www.studmedlib.ru</a>	М.: ГЭОТАР Медиа, 2014	100%
2.	Козлов В.А.	Стоматология учеб. Электронный ресурс Режим доступа <a href="http://www.pmedpharm.ru">www.pmedpharm.ru</a>	М.: ГЭОТАР Медиа, 2011	100%

#### Электронные ресурсы

1.	В.В. Афанасьев Хирургическая стоматология Электронный ресурс.учеб 2-е изд. испр. и доп. М.: ГЭОТАР Медиа, 2015 Режим доступа <a href="http://www.studmedlib.ru">www.studmedlib.ru</a>
2.	Козлов В.А. Оперативная челюстно-лицевая хирургия и стоматология. Учеб.пособие. Электронный ресурс М.: ГЭОТАР Медиа, 2014 Режим доступа <a href="http://www.pmedpharm.ru">www.pmedpharm.ru</a>
3.	Панин А.М. Хирургическая стоматология Воспалительные и дистрофические заболевания слюнных желез. Электронный ресурс. Учеб.пособие. М.: ГЭОТАР Медиа, 2011 Режим доступа <a href="http://www.studmedlib.ru">www.studmedlib.ru</a>

## **7. МАТЕРИАЛЬНО-ТЕХНИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ГОСУДАРСТВЕННОЙ ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ**

При проведении Государственной итоговой аттестации используются следующие компоненты материально-технической базы:

- Аудиторный фонд
- Материально-технический фонд
- Библиотечный фонд

Аудиторный фонд предлагает обустроенные аудитории для проведения государственного экзамена. Они оснащены столами, стульями, досками, техническим оборудованием.

Для проведения государственной итоговой аттестации на этапе тестирования используется компьютерный класс.

Библиотечный фонд укомплектован печатными и/или электронными изданиями основной и дополнительной учебной литературы.



## 8. ОСОБЕННОСТИ ОРГАНИЗАЦИИ ОБУЧЕНИЯ ПО ДИСЦИПЛИНЕ ДЛЯ ИНВАЛИДОВ И ЛИЦ С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ

Обучение обучающихся с ограниченными возможностями здоровья при необходимости осуществляется кафедрой на основе адаптированной рабочей программы с использованием специальных методов обучения и дидактических материалов, составленных с учетом особенностей психофизического развития, индивидуальных возможностей и состояния здоровья таких обучающихся (обучающегося).

В целях освоения учебной программы дисциплины инвалидами и лицами с ограниченными возможностями здоровья кафедра обеспечивает:

*для инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья по зрению:*

- размещение в доступных для обучающихся, являющихся слепыми или слабовидящими, местах и в адаптированной форме справочной информации о расписании учебных занятий;
- присутствие ассистента, оказывающего обучающемуся необходимую помощь;
- выпуск альтернативных форматов методических материалов (крупный шрифт или аудиофайлы);

*для инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья по слуху:*

- надлежащими звуковыми средствами воспроизведение информации;

*для инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья, имеющих нарушения опорно-двигательного аппарата:*

- возможность беспрепятственного доступа обучающихся в учебные помещения, туалетные комнаты и другие помещения кафедры, а также пребывание в указанных помещениях.

Образование обучающихся с ограниченными возможностями здоровья может быть организовано как совместно с другими обучающимися, так и в отдельных группах или в отдельных организациях.

### **8.1.Перечень учебно-методического обеспечения самостоятельной работы обучающихся по дисциплине.**

Учебно-методические материалы для самостоятельной работы обучающихся из числа инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья предоставляются в формах, адаптированных к ограничениям их здоровья и восприятия информации:

Категории ординаторов	Формы
С нарушением слуха	- в печатной форме; - в форме электронного документа;
С нарушением зрения	- в печатной форме увеличенным шрифтом; - в форме электронного документа; - в форме аудиофайла;
С нарушением опорно-двигательного аппарата	- в печатной форме; - в форме электронного документа; - в форме аудиофайла;

Данный перечень может быть конкретизирован в зависимости от контингента обучающихся.

### **8.2.Фонд оценочных средств для проведения промежуточной аттестации обучающихся по дисциплине.**

Перечень фондов оценочных средств, соотнесённых с планируемыми результатами освоения образовательной программы. Для ординаторов с ограниченными возможностями здоровья предусмотрены следующие оценочные средства:

Категории ординаторов	Виды оценочных средств	Формы контроля и оценки результатов
С нарушением слуха	тест	преимущественно письменная проверка
С нарушением зрения	собеседование	преимущественно устная проверка (индивидуально)
С нарушением опорно-двигательного аппарата	решение дистанционных тестов, контрольные вопросы	организация контроля с помощью электронной оболочки MOODLE, письменная проверка

Ординаторам с ограниченными возможностями здоровья увеличивается время на подготовку ответов к зачёту, разрешается готовить ответы с использованием дистанционных образовательных технологий.

### **8.3. Методические материалы, определяющие процедуры оценивания знаний, умений, навыков и (или) опыта деятельности, характеризующие этапы формирования компетенций**

При проведении процедуры оценивания результатов обучения инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья предусматривается использование технических средств, необходимых им в связи с их индивидуальными особенностями. Эти средства могут быть предоставлены Пятигорским медико-фармацевтическим институтом – филиалом ФГБОУ ВО ВолгГМУ Минздрава России или могут использоваться собственные технические средства. Процедура оценивания результатов обучения инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья по дисциплине предусматривает предоставление информации в формах, адаптированных к ограничениям их здоровья и восприятия информации:

Для лиц с нарушениями зрения:

- в печатной форме увеличенным шрифтом;
- в форме электронного документа;
- в форме аудиофайла.

Для лиц с нарушениями слуха:

- в печатной форме;
- в форме электронного документа.

Для лиц с нарушениями опорно-двигательного аппарата:

- в печатной форме;
- в форме электронного документа;
- в форме аудиофайла.

Данный перечень может быть конкретизирован в зависимости от контингента обучающихся.

При проведении процедуры оценивания результатов обучения инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья по дисциплине (модулю) обеспечивается выполнение следующих дополнительных требований в зависимости от индивидуальных особенностей обучающихся:

1. инструкция по порядку проведения процедуры оценивания предоставляется в доступной форме (устно, в письменной форме, устно с использованием услуг сурдопереводчика);

2. доступная форма предоставления заданий оценочных средств (в печатной форме, в печатной форме увеличенным шрифтом, в форме электронного документа, задания зачитываются ассистентом, задания предоставляются с использованием сурдоперевода);

3. доступная форма предоставления ответов на задания (письменно на бумаге, набор ответов на компьютере, с использованием услуг ассистента, устно).

При необходимости для обучающихся с ограниченными возможностями здоровья и инвалидов процедура оценивания результатов обучения по дисциплине (модулю) может проводиться в несколько этапов. Проведение процедуры оценивания результатов обучения инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья допускается с использованием дистанционных образовательных технологий.

#### **8.4. Перечень основной и дополнительной учебной литературы, необходимой для освоения дисциплины.**

Для освоения дисциплины инвалидами и лицами с ограниченными возможностями здоровья предоставляются основная и дополнительная учебная литература в виде электронного документа в фонде библиотеки и/или в электронно-библиотечных системах. А также предоставляются бесплатно специальные учебники и учебные пособия, иная учебная литература и специальные технические средства обучения коллективного и индивидуального пользования, а также услуги сурдопереводчиков и тифлосурдопереводчиков.

#### **8.5. Методические указания для обучающихся по освоению дисциплины**

В освоении дисциплины инвалидами и лицами с ограниченными возможностями здоровья большое значение имеет индивидуальная работа. Под индивидуальной работой подразумевается две формы взаимодействия с преподавателем: индивидуальная учебная работа (консультации), т.е. дополнительное разъяснение учебного материала и углубленное изучение материала с теми обучающимися, которые в этом заинтересованы, и индивидуальная воспитательная работа. Индивидуальные консультации по предмету являются важным фактором, способствующим индивидуализации обучения и установлению воспитательного контакта между преподавателем и обучающимся инвалидом или обучающимся с ограниченными возможностями здоровья.

#### **8.6. Описание материально-технической базы, необходимой для осуществления образовательного процесса по дисциплине**

Освоение дисциплины инвалидами и лицами с ограниченными возможностями здоровья осуществляется с использованием средств обучения общего и специального назначения:

- лекционная аудитория – мультимедийное оборудование, мобильный радиокласс (для ординаторов с нарушениями слуха); источники питания для индивидуальных технических средств;
- учебная аудитория для практических занятий (семинаров) мультимедийное оборудование, мобильный радиокласс (для ординаторов с нарушениями слуха);
- учебная аудитория для самостоятельной работы – стандартные рабочие места с персональными компьютерами; рабочее место с персональным компьютером, с программой экранного доступа, программой экранного увеличения и брайлевским дисплеем для ординаторов с нарушением зрения.

В каждой аудитории, где обучаются инвалиды и лица с ограниченными возможностями здоровья, должно быть предусмотрено соответствующее количество мест для обучающихся с учётом ограничений их здоровья.

В учебные аудитории должен быть беспрепятственный доступ для обучающихся инвалидов и обучающихся с ограниченными возможностями здоровья.

## **9. ОСОБЕННОСТИ ОРГАНИЗАЦИИ ГОСУДАРСТВЕННОЙ ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ С ПРИМЕНЕНИЕМ ЭЛЕКТРОННОГО ОБУЧЕНИЯ И ДИСТАНЦИОННЫХ ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫХ ТЕХНОЛОГИЙ**

В соответствии с Положением о порядке применения электронного обучения и дистанционных образовательных технологий в Пятигорском медико-фармацевтическом институте – филиале федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Волгоградский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации, утвержденном Ученым советом 30.08.2019, а также в соответствии с изменениями в ст.108 Федерального закона «Об образовании в Российской Федерации» при угрозе возникновения и(или) отдельных чрезвычайных ситуаций, введении режима повышенной готовности или чрезвычайной ситуации реализация государственной итоговой аттестации, может осуществляться с применением электронного обучения и дистанционных образовательных технологий и/или электронного обучения в порядке, установленном федеральными органами исполнительной власти, распорядительными актами ФГБОУ ВолГМУ Минздрава России, ПМФИ – филиала ФГБОУ ВО ВолГМУ Минздрава России.

### **9.1. Регламент организации и проведения Государственной итоговой аттестации с применением ЭО и ДОТ**

При угрозе возникновения и (или) возникновения отдельных чрезвычайных ситуаций, введение режима повышенной готовности или чрезвычайной ситуации на всей территории Российской Федерации либо на ее части, проведение государственной итоговой аттестации, завершающей освоение основных профессиональных образовательных программ, осуществляется с применением электронного обучения, дистанционных образовательных технологий вне зависимости от ограничений, предусмотренных в федеральных государственных образовательных стандартах.

Осуществление государственной итоговой аттестации с применением дистанционных образовательных технологий допускается в связи с установлением особого режима работы ПМФИ, препятствующего осуществлению непосредственного взаимодействия обучающихся и членов государственной экзаменационной комиссии в одной аудитории.

Государственная итоговая аттестация в ПМФИ проводится в соответствии с Положениями ПМФИ о проведении государственной итоговой аттестации с применением дистанционных образовательных технологий по образовательным программам высшего образования (бакалавриат, специалитет, ординатура, аспирантура), среднего профессионального образования (СПО) выпускников в условиях проведения мероприятий по предупреждению распространения новой коронавирусной инфекции в сроки, предусмотренные утвержденными учебными планами и календарными учебными графиками в соответствии с программой ГИА,

ГИА с применением ДОТ осуществляется посредством технологий, обеспечивающих идентификацию личности аттестуемого, объективность оценивания, сохранность результатов и возможность компьютерной обработки информации результатов аттестации на основе совместного применения программных средств организации видеоконференций zoom.us и электронной информационно-образовательной среды ПМФИ (далее – ЭИОС ПМФИ), доступной в сети Интернет по адресу <https://do.pmedpharm.ru>.

Компьютерное тестирование, проводится посредством доступа на учебный портал по адресу <https://do.pmedpharm.ru> на основе учетных данных экзаменуемого. Каждый экзаменуемый выполняет один из предложенных вариантов компьютерного теста, набор случайных заданий с выбором одного или нескольких верных решений из предложенного

списка. Тест включает задания по дисциплинам программы с учетом требуемых ФГОС ВО компетенций. Время решения тестовых заданий составляет 1 мин на 1 тестовое задание (Пример, при числе тестовых заданий 60, время решения составляет 60 минут).

Критерием оценки знаний экзаменуемого на первом этапе государственного экзамена (компьютерное тестирование) является количество правильных ответов на предложенные тестовые задания. Оценивание выполняется автоматически. Результат оценивания конкретного экзаменуемого предьявляется ему сразу после отправки выбранных решений в систему в виде процента правильно решенных заданий и хранится в системе тестирования в течение одного года.

Результат компьютерного тестирования 61% и выше является допуском к второму этапу ГИА – «зачтено». Окончательное решение о допуске к следующему этапу ГИА выпускника в каждом отдельном случае принимается Председателем государственной экзаменационной комиссии.

Государственный экзамен в виде итогового междисциплинарного экзамена (собеседования) по специальности предусматривает оценку уровня сформированности компетенций, имеющих определяющее значение для профессиональной деятельности выпускников.

Государственный экзамен проводится в режиме видеоконференции, позволяющей осуществлять опосредованное (на расстоянии) взаимодействие обучающегося и членов государственной экзаменационной комиссии.

Видеоконференция проводится в режиме реального времени с использованием информационно-телекоммуникационных сетей.

Процедура государственного экзамена, в том числе подготовки и защиты выпускной квалификационной работы с применением дистанционных образовательных технологий, регламентируется соответствующими Положениями.