МИНИСТЕРСТВО ОБРАЗОВАНИЯ И НАУКИ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Кабардино-Балкарский государственный университет им. Х.М. Бербекова» (КБГУ)

Медицинский факультет

Кафедра хирургической стоматологии и челюстно-лицевой хирургии

УТВЕРЖДАЮ

Проректор КБГУ по УР

_____В.Н. Лесев

«_____»_____2018г

Основная профессиональная образовательная программа высшего образования

Специальность

31.08.74 Стоматология хирургическая

Подготовка кадров высшей квалификации

Квалификация (степень) выпускника

Врач-стоматолог-хирург

Форма обучения

Очная

очная, очно-заочная, заочная

Нормативный срок освоения программы: 2 года

Год приема - 2018

Нальчик – 2018 г.

ОПОП ВО составлена с учетом Федерального государственного образовательного стандарта высшего образования по специальности 31.08.74 Стоматология хирургическая (уровень подготовки кадров высшей квалификации), утвержденного приказом Министерства образования и науки Российской Федерации от 26 августа 2014 г. N 1116

Содержание

1. Общие положения
1.1. Нормативные документы для разработки ОПОП
2. Общая характеристика ОПОП ВО
2.1. Цель и задачи ОПОП ВО
2.2. Трудоемкость и срок получения образования по формам обучения
2.3. Сведения о квалификации, присваиваемой выпускникам
3. Требования к уровню подготовки, необходимому для освоения ОПОП ВО
4. Характеристика профессиональной деятельности выпускников ОПОП ВО
4.1. Область профессиональной деятельности выпускников
4.2. Объекты профессиональной деятельности выпускников
4.3. Виды профессиональной деятельности выпускников
4.4. Задачи профессиональной деятельности выпускников
4.5. Обобщенные трудовые функции выпускников в соответствии с профессиональными стандартами
5. Требования к результатам освоения ОПОП ВО
6. Требования к структуре ОПОП ВО
6.1. Структура программы
6.2. Годовой календарный учебный график
6.3. Учебный план
6.4. Рабочие программы учебных дисциплин (модулей) и практик
7. Особенности организации образовательного процесса для инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья
8. Требования к условиям реализации программы
8.1. Общесистемные требования к реализации ОПОП ВО
8.2. Требования к кадровым условиям реализации ОПОП ВО
8.3. Требования к материально-техническому и учебно-методическому обеспечению ОПОП ВО
8.4. Требования к финансовым условиям реализации ОПОП ВО
9. Нормативно-методическое обеспечение системы оценки качества освоения обучающимися ОПОП ВО
9.1. Оценочные материалы для проведения текущего контроля и промежуточной аттестации
9.2. Государственная итоговая аттестация
10. Другие нормативно-методические документы и материалы, обеспечивающие качество подготовки обучающихся
11. Приложения

1.Общие положения

Основная профессиональная образовательная программа высшего образования программа подготовки кадров высшей квалификации по специальности 31.08.74 Стоматология хирургическая (далее программа ординатуры), реализуемая в ФГБОУ ВО «КБГУ им. Х.М. Бербекова» представляет собой комплекс основных характеристик образования (объем, содержание, планируемые результаты), организационно- педагогических условий, форм аттестации, который представлен в виде учебного плана, календарного учебного графика, рабочих программ дисциплин (модулей), программ практик, иных компонентов, а также оценочных и методических материалов.

1.1.Нормативные документы для разработки ОПОП ВО

Основная профессиональная образовательная программа высшего образования программа подготовки кадров высшей квалификации по специальности 31.08.74 Стоматология хирургическая (далее программа ординатуры),

1.Федеральный закон Российской Федерации от 29.12.2012 г. № 273-Ф3 «Об образовании в Российской Федерации».

2.Приказ Минобрнауки России от 12.09.2013 № 1061 (ред. от 23.03.2018)«0б утверждении перечней специальностей и направлений подготовки высшего образования» (Зарегистрировано в Минюсте России 14.10.2013 № 30163)

3. Приказ Министерства образования и науки Российской Федерации от 19.11.2013 г. № 1258»Об утверждении Порядка организации и осуществления образовательной деятельности по образовательным программам высшего образования - программам ординатуры»;

4.Приказ Министерства образования и науки Российской Федерации от 27.11.2015г. № 1383 (ред. от 15.12.2017)«Об утверждении положения о практике обучающихся, осваивающих основные профессиональные образовательные программы высшего образования»

5. Постановление Правительства Российской Федерации от 10.07.2013г. № 582 «Об утверждении Правил размещения на официальном сайте образовательной организации в информационно - телекоммуникационной сети «Интернет» и обновления информации об образовательной организации».

6. Порядок применения организациями, осуществляющими образовательную деятельность, электронного обучения, дистанционных образовательных технологий при реализации образовательных программ, утвержденный приказом от 09.01.2014г. № 2 Министерства образования и науки РФ.

7.Федеральный государственный образовательный стандарта высшего образования по специальности 31.08.73 Стоматология терапевтическая (уровень подготовки кадров высшей квалификации), утвержденного приказом Министерства образования и науки Российской Федерации от 26 августа 2014 г. N 1116

8. Федеральный закон РФ от 21 ноября года N'2 323-ФЭ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»:

9. Приказ Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 23 июля 2 0 11 г. N'2 -541 н «Об утверждении единого квалификационного справочника должностей руководителей, специалистов и служащих, раздел «Квалификационные характеристики должностей работников в сфере здравоохранения»:

10. Приказ Минздрава России от 07.10.2015 № 700н «О номенклатуре специальностей

специалистов, имеющих высшее медицинское и фармацевтическое образование» (Зарегистрировано в Минюсте России 12.11.2015 № 39696)
11..Приказ Министерства труда и социальной защиты РФ от 10 мая 2016 г. № 227н "Об утверждении профессионального стандарта «Врач-стоматолог»
12. Нормативно-методические документы Министерства образования и науки Российской Федерации;
13.Устав и иные локальные акты КБГУ.

2.Общая характеристика ОПОП ВО по специальности 31.08.74 Стоматология хирургическая

2.1 Цель и задачи ОПОП ВО

Цель - подготовка квалифицированного врача стоматолога – хирурга, готового к оказанию высококвалифицированной стоматологической помощи в соответствии с установленными требованиями и стандартами в сфере здравоохранения.

Задачи

1.Сформировать обширный и глубокий объем базовых, фундаментальных. медицинских знаний, формирующих профессиональные компетенции врача, способного успешно решать свои профессиональные задачи.
2.Сформировать и совершенствовать профессиональную подготовку врача-стоматолога хирурга, обладающего клиническим мышлением, хорошо ориентирующегося в сложной патологии, имеющего углубленные знания смежных дисциплин.
3.Сформировать умения в освоении новейших технологий и методик в сфере своих профессиональных интересов.
4.Подготовить специалиста к самостоятельной профессиональной лечебно-диагностической деятельности, умеющего провести дифференциально-диагностический поиск, оказать в полном объеме медицинскую помощь, провести профилактические и реабилитационные мероприятия по сохранению жизни и здоровья во все возрастные периоды жизни пациентов, способного успешно решать свои профессиональные задачи.
5.Подготовить врача-стоматолога хирурга, владеющего навыками и врачебными манипуляциями по профильной специальности и общеврачебными манипуляциями по оказанию скорой и неотложной помощи.
6.Сформировать и совершенствовать систему общих и специальных знаний, умений, позволяющих врачу свободно ориентироваться в вопросах организации и экономики здравоохранения, страховой медицины, медицинской психологии.

2.2. Объем и срок получения образования

Обучение по программе ординатуры в КБГУ осуществляется в очной форме обучения.

Объем программы ординатуры составляет 120 зачетных единиц (далее - з.е.), вне зависимости от применяемых образовательных технологий, реализации программы ординатуры с использованием сетевой формы, реализации программы ординатуры по индивидуальному учебному плану, в том числе ускоренному обучению.

Срок получения образования по программе ординатуры:

– в очной форме, включая каникулы, предоставляемые после прохождения государственной итоговой аттестации, вне зависимости от применяемых образовательных технологий, составляет 2 года. Объем программы ординатуры в очной форме обучения, реализуемый за один учебный год, составляет 60 з.е.;

- при обучении по индивидуальному учебному плану срок устанавливается КБГУ самостоятельно, но не более срока получения образования, установленного для соответствующей формы обучения, при обучении по индивидуальному учебному плану лиц с ограниченными возможностями здоровья организация вправе продлить срок не более чем на один год по сравнению со сроком, установленным для соответствующей формы обучения. Объем программы ординатуры за один учебный год при обучении по индивидуальному учебному плану не может составлять более 75 з.е.

Образовательный процесс по программе ординатуры разделяется на учебные семестры (осенний семестр, весенний семестр). В качестве унифицированной единицы измерения трудоемкости учебной нагрузки обучающегося при указании объема ординатуры и ее составных частей используется зачетная единица. Зачетная единица для программ ординатуры эквивалента 36 академическим часам (при продолжительности академического часа 45 минут) или 27 астрономическим часам.

В учебном году устанавливаются каникулы общей продолжительностью 10 недель. Срок получения высшего образования по программе ординатуры включает каникулы, предоставляемые по заявлению обучающегося после прохождения итоговой (государственной итоговой) аттестации.

Образовательная деятельность осуществляется на государственном языке Российской Федерации

2.3. Сведения о квалификации, присваиваемой выпускникам

Выпускнику присваивается Квалификация — Врач-стоматолог-хирург.

3.Требования к уровню подготовки, необходимому для освоения ОПОП ВО

К освоению программы по специальности 31.08.74 Стоматология хирургическая допускаются лица, имеющие высшее медицинское образование по специальности «Стоматология» .

4.Характеристика профессиональной деятельности выпускников ОПОП ВО

4.1. Область профессиональной деятельности выпускников

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

4.2. Объекты профессиональной деятельности в соответствии 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.

4.3. Виды профессиональной деятельности, к которым готовятся выпускники, освоившие программу ординатуры в соответствии с ФГОС ВО:

профилактическая;
диагностическая;
лечебная;
реабилитационная;
психолого-педагогическая;
организационно-управленческая.

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

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

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;

диагностическая деятельность:

диагностика стоматологических заболеваний и патологических состояний пациентов;

проведение экспертизы временной нетрудоспособности и участие в иных видах медицинской экспертизы;

лечебная деятельность:

оказание хирургической стоматологической помощи пациентам;

участие в оказании медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе участие в медицинской эвакуации;

реабилитационная деятельность:

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

психолого-педагогическая деятельность:

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

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.

4.5. Обобщенные трудовые функции, входящие в профессиональный стандарт (функциональная карта вида профессиональной деятельности)

Профессиональный стандарт «Врач-стоматолог», утвержден приказом Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 10 мая 2016г № 227н

Таблица 1.Обобщенные трудовые функции выпускников

Обобщенные трудовые функции			Трудовые функции		
код	наименование	Уровень квалификации	наименование	Код	Уровень квалификации
А	Оказание медицинской помощи при стоматологических заболеваниях	7	Проведение обследования пациента с целью установления диагноза	А/01.7	7
			Назначение, контроль эффективности и безопасности немедикаментозного и медикаментозного лечения	А/02.7	7
			Разработка, реализация и контроль эффективности индивидуальных реабилитационных программ	А/03.7	7
			Проведение и контроль эффективности санитарно-противоэпидемических и иных профилактических мероприятий по охране здоровья населения	А/04.7	7
			Ведение санитарно-гигиенического просвещения среди населения и медицинских работников с целью формирования здорового образа жизни	А/05.7	7
			Организационно-управленческая деятельность	А/06.7	7

5.Требования к результатам освоения ОПОП ВО

В результате освоения программы ординатуры у выпускника должны быть сформированы универсальные и профессиональные компетенции.

универсальные компетенции:

-готовностью к абстрактному мышлению, анализу, синтезу **(УК-1);**

-готовностью к управлению коллективом, толерантно воспринимать социальные, этнические, конфессиональные и культурные различия **(УК-2);**

-готовностью 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 **(УК-3)**

профессиональные компетенции:

профилактическая деятельность:
-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 (**ПК-1);**
-готовность к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения за пациентами со стоматологической патологией **(ПК-2)**;
-готовность к проведению противоэпидемических мероприятий, организации защиты населения в очагах особо опасных инфекций, при ухудшении радиационной обстановки, стихийных бедствиях и иных чрезвычайных ситуациях (**ПК-3);**
-готовность к применению социально-гигиенических методик сбора и медико-статистического анализа информации о стоматологической заболеваемости (**ПК-4);**
диагностическая деятельность:
-готовность к диагностике стоматологических заболеваний и неотложных состояний в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем **(ПК-5);**
-готовность к проведению экспертизы временной нетрудоспособности и участие в иных видах медицинской экспертизы **(ПК-6);**
лечебная деятельность:
-готовность к определению тактики ведения, ведению и лечению пациентов, нуждающихся в хирургической стоматологической помощи **(ПК-7);**
-готовность к участию в оказании медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе участию в медицинской эвакуации (**ПК-8);**
реабилитационная деятельность:
-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 (**ПК-9);**
психолого-педагогическая деятельность:
-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 **(ПК-10);**
организационно-управленческая деятельность:
-готовность к применению основных принципов организации и управления в сфере охраны здоровья граждан в медицинских организациях и их структурных подразделениях (**ПК-11);**
-готовность к проведению оценки качества оказания стоматологической помощи с использованием основных медико-статистических показателей **(ПК-12**);
-готовность к организации медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе медицинской эвакуации (**ПК-13).**

6. Требования к структуре программы ординатуры по специальности 31.08.73 Стоматология хирургическая

Структура программы ординатуры включает обязательную часть (базовую) и часть, формируемую КБГУ (вариативную).

Программа ординатуры состоит из следующих блоков:

Блок 1 «Дисциплины (модули)», который включает дисциплины (модули), относящиеся к базовой части программы и дисциплины (модули), относящиеся к ее вариативной части.

Блок 2 «Практики», относящийся как к базовой части программы, так и к ее вариативной части.

Блок 3 «Государственная итоговая аттестация», который в полном объеме относится к базовой части программы и завершается присвоением квалификации «Врач-стоматолог терапевт».

6.1. Структура программы

Таблица 2. Структура программы

Структура программы ординатуры		**Объем программы ординатуры в зачетных единицах**	
		ФГОС ВО	**Фактически**
Блок 1	Дисциплины (модули)	42-48	48
	Базовая часть	33-39	38
	Вариативная часть	6-12	10
Блок 2	Практики	69-75	69
	Базовая часть	60-66	60
	Вариативная часть	6-12	9
Блок 3	Государственная итоговая аттестация	3	3
	Базовая часть	3	3
Объем программы ординатуры		**120**	**120**

Дисциплины, относящиеся к базовой части программы ординатуры, являются обязательными для освоения обучающимся.

Набор дисциплин, относящихся к базовой части программы ординатуры, КБГУ определяет самостоятельно в объеме, установленном ФГОС ВО по специальности 31.08.74 Стоматология хирургическая .

Дисциплины по общественному здоровью и здравоохранению, педагогике, гигиене и эпидемиологии чрезвычайных ситуаций,микробиологии реализуются в рамках базовой части Блока 1 "Дисциплины(модули) " программы ординатуры. Объем, содержание и порядок реализации указанных дисциплин КБГУ определяет самостоятельно

Дисциплины, относящиеся к вариативной части программы ординатуры, и практики обеспечивают освоение выпускником профессиональных компетенций с учетом конкретного вида (видов) деятельности в различных медицинских организациях.

В Блок 2 «Практики» входит производственная (клиническая) практика.

Способы проведения производственной (клинической) практики:

- стационарная;
- выездная.

Производственная (клиническая) практика проводится в медицинских организациях, деятельность которых соответствует профилю образовательной программы, и обладающих

необходимыми кадровыми и материально-техническими ресурсами. Практика проводится в организациях, с которыми университетом заключены соответствующие договоры.

Вариативная часть практики –производственная клиническая, способ проведения – стационарный, проводится на базе Методического аккредитационно-симуляционного центра КБГУ, институт стоматологии и ЧЛХ, оснащенного современным технологическим оборудованием и материалами, которые позволяют в полной мере реализовать требования ФГОС ВО.

Выбор мест прохождения практики для лиц с ограниченными возможностями здоровья производится с учетом состояния здоровья обучающихся и требований по доступности. Практика для обучающихся с ограниченными возможностями здоровья и инвалидов проводится с учетом особенностей их психофизического развития, индивидуальных возможностей и состояния здоровья.

В блок 3 «Государственная итоговая аттестация» входит подготовка к сдаче и сдача государственного экзамена. В реализации практической подготовки обучающихся и ГИА не допускается применение электронного обучения, дистанционных образовательных технологий

При реализации программы обучающимся обеспечивается возможность освоения дисциплин (модулей) по выбору в объеме 40 % вариативной части Блока 1 «Дисциплины (модули)».

Количество часов, отведенных на занятия лекционного типа, в целом по Блоку 1 «Дисциплины (модули)» составляет 9,5 % от общего количества часов аудиторных занятий, отведенных на реализацию Блока1.

6.2. Календарный учебный график (приложение 1);

определяет последовательность реализации ОПОП ВО по годам и семестрам, включая теоретическое обучение, практики, промежуточные и итоговую аттестации, каникулы. Базовые параметры календарного учебного графика закреплены типовыми положениями об образовательных учреждениях, реализующих соответствующие образовательные программы

6.3. Учебный план (приложение 2);

отображает логическую последовательность освоения частей и разделов ОПОП ВО (дисциплин, практик), обеспечивающих формирование компетенций. В учебном плане установлена общая трудоемкость дисциплин, практик в зачетных единицах, их общая и аудиторная трудоемкость в часах, а также соответствие дисциплин универсальным, профессиональным компетенциям.

6.4. Рабочие программы дисциплин и практик (приложение 5,6);

Рабочие программы учебных дисциплин и программы практик обеспечивают качество подготовки обучающихся, составляются на все дисциплины учебного плана. В рабочей программе четко сформулированы конечные результаты обучения.

7. Особенности организации образовательного процесса для инвалидов и лиц с ограниченными возможностями.

Для студентов с ограниченными возможностями здоровья созданы специальные условия для получения образования. В целях доступности получения высшего образования по образовательным программам инвалидами и лицами с ограниченными возможностями здоровья университетом обеспечивается:

1. Альтернативная версия официального сайта в сети «Интернет» для слабовидящих.
2. Присутствие ассистента, оказывающего обучающемуся необходимую помощь.
3. Для инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья по слуху – дублирование информации на больших экранах или начитывание ассистентом вслух

информации о расписании учебных занятий; обеспечение надлежащими звуковыми средствами воспроизведения информации.

4. Для инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья, имеющих нарушения опорно-двигательного аппарата, созданы материально-технические условия, обеспечивающие возможность беспрепятственного доступа обучающихся в учебные помещения, объекту питания, туалетные и другие помещения университета, а также пребывания в указанных помещениях (наличие расширенных дверных проемов, поручней и других приспособлений).

При обучении лиц с ограниченными возможностями здоровья электронное обучение и дистанционные образовательные технологии предусматривают возможность приема-передачи информации в доступных для них формах.

8. Требования к условиям реализации программы ординатуры

8.1. Общесистемные требования к реализации ОПОП ВО

ФГБОУ ВО «Кабардино-Балкарский государственный университет им. Х.М. Бербекова» располагает материально-технической базой, соответствующей действующим противопожарным правилам и нормам обеспечивающей проведение всех видов дисциплинарной и междисциплинарной подготовки, практической и научно-исследовательской работ обучающихся, предусмотренных учебным планом.

Каждый обучающийся в течение всего периода обучения обеспечен индивидуальным неограниченным доступом к нескольким электронно-библиотечным системам (электронным библиотекам) и к электронной информационно-образовательной среде КБГУ. Электронно-библиотечная система (далее - ЭБС) и электронная информационно-образовательная среда обеспечивает возможность доступа обучающегося из любой точки, в которой имеется доступ к информационно-телекоммуникационной сети «Интернет» (далее – «Интернет»), как на территории КБГУ, так и вне ее. Электронная информационно-образовательная среда КБГУ обеспечивает:

– доступ к учебным планам, рабочим программам дисциплин, практик, к изданиям электронных библиотечных систем и электронным образовательным ресурсам, указанным в рабочих программах;

– фиксацию хода образовательного процесса, результатов промежуточной аттестации и результатов освоения основной образовательной программы ординатуры по специальности 31.08.74 Стоматология хирургическая

– проведение всех видов занятий, процедур оценки результатов обучения, реализация которых предусмотрена с применением электронного обучения, дистанционных образовательных технологий;

– формирование электронного портфолио обучающегося, в том числе сохранение работ обучающегося, рецензий и оценок на эти работы со стороны любых участников образовательного процесса;

– взаимодействие между участниками образовательного процесса, в том числе синхронное и (или) асинхронное взаимодействие посредством сети «Интернет».

Функционирование электронной информационно-образовательной среды обеспечивается соответствующими средствами информационно-коммуникационных технологий и квалификацией работников, ее использующих и поддерживающих. Функционирование электронной информационно-образовательной среды соответствует законодательству РФ.

Каждый обучающийся обеспечен доступом через сеть Интернет к электронным образовательным ресурсам, содержащим полные тексты изданий, используемых в образовательном и научном процессе.

Библиотека КБГУ обеспечивает обучающихся библиотечными и информационными ресурсами по всем основным образовательным программам, реализуемым в университете. Имеется возможность доступа без ограничения для всех обучающихся к фондам учебно-методической документации и изданиям по основным изучаемым дисциплинам, в том числе доступа к электронно-библиотечным системам.

Квалификация руководящих и научно-педагогических работников КБГУ соответствует требованиям к медицинским и фармацевтическим работникам, утвержденным Министерством здравоохранения Российской Федерации, и квалификационным характеристикам, установленным в Едином квалификационном справочнике должностей руководителей, специалистов и служащих, разделе «Квалификационные характеристики должностей руководителей и специалистов высшего профессионального и дополнительного профессионального образования», утвержденном приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 11 января 2011 г. № 1н (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 23 марта 2011 г., регистрационный № 20237).

Доля штатных научно-педагогических работников (в приведенных к целочисленным значениям ставок) за 2019 год по результатам мониторинга эффективности вузов составляет 97,42% от общего числа научно-педагогических работников КБГУ.

8.2. Требования к кадровым условиям реализации ОПОП ВО

Реализация программы ординатуры обеспечивается руководящими и научно-педагогическими работниками ФГБОУ ВО КБГУ, а также лицами, привлекаемыми к реализации программы ординатуры на условиях гражданско-правового договора.

Доля научно-педагогических работников (в приведенных к целочисленным значениям ставок), имеющих образование, соответствующее профилю преподаваемой дисциплины в общем числе научно-педагогических работников, реализующих программу ординатуры составляет 100%.

Доля научно-педагогических работников (в приведенных к целочисленным значениям ставок), имеющих ученую степень и (или) ученое звание в общем числе научно-педагогических работников, реализующих программу ординатуры составляет 100%

Доля работников (в приведенных к целочисленным значениям ставок) из числа руководителей и работников организаций, деятельность которых связана с направленностью (спецификой) реализуемой программы ординатуры (имеющих стаж работы в данной профессиональной области не менее 3 лет), в общем числе работников, реализующих программу ординатуры составляет 65,6 %.

8.3. Требования к материально-техническому и учебно-методическому обеспечению ОПОП ВО

8.3.1. Минимально необходимый для реализации программы ординатуры перечень материально-технического обеспечения включает в себя специально оборудованные помещения для проведения учебных занятий, в том числе:

аудитории, оборудованные мультимедийными и иными средствами обучения, позволяющими использовать симуляционные технологии, с типовыми наборами

профессиональных моделей и результатов лабораторных и инструментальных исследований в количестве, позволяющем обучающимся осваивать умения и навыки, предусмотренные профессиональной деятельностью, индивидуально;

аудитории, оборудованные фантомной и симуляционной техникой, имитирующей медицинские манипуляции и вмешательства (модель черепа человека, карпульный инъектор для обучения методикам проведения анестезии в челюстно-лицевой области с расходными материалами (искусственные зубы, слюноотсосы, пылесосы, боры стоматологические, шприцы с материалом для пломбирования полостей); установка стоматологическая учебная для работы с комплектом наконечников стоматологических), в количестве, позволяющем обучающимся осваивать умения и навыки, предусмотренные профессиональной деятельностью, индивидуально;

помещения, предусмотренные для оказания медицинской помощи пациентам, в том числе связанные с медицинскими вмешательствами, оснащенные специализированным оборудованием и медицинскими изделиями (тонометр, стетоскоп, фонендоскоп, термометр, медицинские весы, ростомер, противошоковый набор, набор и укладка для оказания для экстренных профилактических и лечебных мероприятий, место рабочее (комплект оборудования) для врача-стоматолога: установка стоматологическая (УС) или место рабочее универсальное врача-стоматолога (МРУ); негатоскоп; автоклав (стерилизатор паровой), при отсутствии центральной стерилизационной; автоклав для наконечников (стерилизатор паровой настольный); аппарат для дезинфекции оттисков, стоматологических изделий и инструментов; аквадистиллятор (медицинский), при отсутствии центральной стерилизационной; фотополимеризатор для композита (внутриротовой); камеры для хранения стерильных инструментов; машина упаковочная (аппарат для предстерилизационной упаковки инструментария) при отсутствии центральной стерилизации; очиститель ультразвуковой (устройство ультразвуковой очистки и дезинфекции инструментов и изделий); прибор и средства для очистки и смазки; стерилизатор стоматологический для мелкого инструментария гласперленовый; лампа (облучатель) бактерицидная для помещений; радиовизиограф или рентген дентальный; ортопантомограф; аппарат для диагностики жизнеспособности пульпы (электроодонтометр); аппарат для определения глубины корневого канала (апекслокатор)), в количестве, позволяющем обучающимся осваивать умения и навыки, предусмотренные профессиональной деятельностью, индивидуально, а также иное оборудование, необходимое для реализации программы ординатуры.

Помещения для самостоятельной работы обучающихся оснащены компьютерной техникой с возможностью подключения к сети "Интернет" и обеспечением доступа в электронную информационно-образовательную среду организации.

Учебный процесс осуществляется на базе Института стоматологии и челюстно-лицевой хирургии, Многофункционального стоматологического центра симуляционного обучения КБГУ, на территории баз практик.

Институт стоматологии и челюстно-лицевой хирургии:

- учебные аудитории для проведения лекционных и практических занятий.

Методический аккредитационно-симуляционный центр КБГУ оснащен современным технологическим оборудованием и материалами, которые позволяют в полной мере реализовать требования ФГОС ВО и проведение клинических практических занятий:

- компьютерный класс на 30 посадочных мест с подключением к сети ИНТЕРНЕТ;
- стоматологические кабинеты, оснащенные современными стоматологическими установками на 17 рабочих мест;

- современный лекционный зал с мультимедийной аппаратурой и перечнем мультимедийных лекций (оборудован видеопроекционным оборудованием для презентаций, средствами звуковоспроизведения, экраном и имеющие выход в сеть Интернет)
- современные фантомы и симуляторы с необходимым профессиональным оборудованием;
- зуботехническая лаборатория немецкой фирмы «KAVO», для отработки мануальных навыков, на 6 рабочих мест;
- централизованная компрессорная
- отдельные помещения для хранения расходного стоматологического материала;
- Помещения для самостоятельной работы обучающихся оснащены компьютерной техникой с возможностью подключения к сети «Интернет» и обеспечением доступа в электронную информационно-образовательную среду организации.

Лицензионное программное обеспечение:

КБГУ обеспечен необходимым комплектом лицензионного программного обеспечения (состав определен в рабочих программах дисциплин (модулей), который ежегодно обновляется.

Обучающимся обеспечен доступ (удаленный доступ) к современным профессиональным базам данных и информационным справочным системам, состав которых определен в рабочих программах дисциплин (модулей) и ежегодно обновляются.

1.Продукты Microsoft (Desktop Education ALNGLic SaPk OLVS Academic Edition 2. Enterprise) подписка (OpenValue Subscription);
2.Антивирусное программное обеспечение Kasper sky Endpoint Security Стандартный Russian Edition;
3.AltLinux (Альт Образование 8);

свободно распространяемые программы:

1.WinZip для Windows - программ для сжатия и распаковки файлов;
2.Adobe Reader для Windows–программа для чтения PDF файлов;
3.FarManager - консольный файловый менеджер для операционных систем семейства Microsoft Windows.

8.3.2. Учебно-методическое обеспечение ОПОП ВО

Основная литература

Библиотека КБГУ обеспечивает обучающихся библиотечными и информационными ресурсами. Имеется возможность доступа без ограничения для всех обучающихся к фондам учебно-методической документации и изданиям по основным изучаемым дисциплинам, в том числе доступа к электронно-библиотечным системам.

1. Хирургическая стоматология [Электронный ресурс]: учебник для студ. учреждений высш. проф. образования, обучающихся по спец. 060105.65 "Стоматология" по дисц. "Хирург. стоматология" /В. В. Афанасьев [и др.]; под общ. ред. В. В. Афанасьева. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2011. - 880 с. Режим доступа: http://studmedlib.ru
2.Хирургическая стоматология и челюстно-лицевая хирургия. Тематические тесты в 2-х частях. Часть 2 (Электронный ресурс): учебное пособие/Под ред.А.М.Панина, В.В.Афанасьева, - М.: ГЭОТАР-Медиа,2009. -768с. - Режим доступа: http://studmedlib.ru
3. Военная стоматология и челюстно-лицевая хирургия. В.В.Афанвсьев. М.Р.Абдусаламов, В.В.Боготов и др.-М.: ГЭОТАР-Медиа,2009г. - Режим доступа (Электронный ресурс): уч. пособие по спец.31.05.03 «Стоматология» http://studmedlib.ru

4. Травматология челюстно-лицевой области. В.В.Афанвсьев. М.Р.Абдусаламов, В.В.Боготов и др.-М.: ГЭОТАР-Медиа,2010г. - Режим доступа (Электронный ресурс): уч. пособие по спец.31.05.03 «Стоматология» http://studmedlib.ru
5. Одонтогенные воспалительные заболевания-просто о сложном. Базикян Э.А., Чунихин А.А.-2017г. . http://studmedlib.ru
6. Реконструктивная хирургия альвеолярной кости. Иванов С.Ю.,Мураев А.А.,Ямуркова Н.Ф.- 2016. . http://studmedlib.ru
Хирургическая стоматология. Афанасьев В.В. и др.-2016г. http://studmedlib.ru
7. Местное обезболивание в стоматологии. Базикян Э.А.,Волчкова Л.В.,Лукина Г.И.,Карпова В.М.,Головин К.И.,Мамедов С.С.,Шестакова С.С.,Гончарова ИЮ.,Журули Г.Н.,Базикян О.А.- 2016г.учебное пособие. http://studmedlib.ru
8. Операция удаления зуба. Базикян Э.А.Учебное пособие.2016г. http://studmedlib.ru

7.2. Дополнительная

1. Экстренная помощь при неотложных состояниях в стоматологии. Бичун А.Б., Васильев А.В., Михайлов В.В. .Руководство .-М.: ГЭОТАР-Медиа,2017г. - Режим доступа (Электронный ресурс): http://studmedlib.ru

1. Сергиенко, В. И. Топографическая анатомия и оперативная хирургия головы и шеи. - в 2 т.: рук. / В. И. Сергиенко (и др.). – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2013. - 648 с. Элект. ресурс.
2. Словарь профессиональных стоматологических терминов. Каливраджиян Э.С., Брагин Е.А., Рыжова И.П.2017г. .-М.: ГЭОТАР-Медиа,2017г. - Режим доступа (Электронный ресурс): http://studmedlib.ru
3. Рентгенологические исследования в стоматологии и челюстно-лицевой хирургии. Аржанцев А.П.- 2016г.): http://studmedlib.ru
4. Заболевания височно-нижнечелюстного сустава. Семкин В.А.,Волков С.И. М.: ГЭОТАР-Медиа,2016г. - Режим доступа (Электронный ресурс): www.elibrary.ru
5. Одонтогенные кисты и опухоли (диагностика и лечение) Семкин В.А.,Бабиченко И.И. ГЭОТАР-Медиа,2017г. - Режим доступа (Электронный ресурс): www.elibrary.ru
6. Пародонтальное обезболивание. Современные технологии. Рабинович С.А. и др. ГЭОТАР-Медиа,2017г. - Режим доступа (Электронный ресурс): www.elibrary.ru
7. Абсцессы и флегмоны челюстно-лицевой области и шеи. Атлас: учебное пособие. Афанасьев В.В.,Янушевич О.О.,Ургуналиев Б.К. ГЭОТАР-Медиа,2018г. - Режим доступа (Электронный ресурс): www.elibrary.ru
8. Одонтогенные кисты челюстей. Базикян Э.А. ГЭОТАР-Медиа,2018г. - Режим доступа (Электронный ресурс): www.elibrary.ru
9. 7.Запись и ведение истории болезни [Электронный ресурс]: руководство / Под ред. В. В. Афанасьева, О. О. Янушевича. - 2-е изд., испр. и доп. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2016. - http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970437902.html
10. Заболевания пародонта: Атлас / Н.Ф. Данилевский (ред.), Е. А. Магид, Н. А. Мухин, В.Ю. Миликевич и др.-2-е изд., перераб. и доп.- М.: Медицина, 1999 - 328 с: ил.-/Учеб. лит. Для студ. мед. вузов. www. studmedlib.ru

7.3.Периодические издания

1. Российский стоматологический журнал: журнал / под ред. академик РАН В.Н. Олесова.М.: Медицина, http://www.studentlibrary.ru/book/

2. Вопросы челюстно-лицевой, пластической хирургии, имплантологии и клинической стоматологии. Научно-практический журнал из списка ВАК, Москва. НЭБ РФФИ www. elibrary. ru

3. Теоретические и клинические вопросы челюстно-лицевой хирургии. Научно-практический журнал из списка ВАК, Москва НЭБ РФФИ www.elibrary.ru

4. Журнал «Стоматология»

Интернет ресурсы

общие информационные, справочные и поисковые:

Интернет ресурсы

общие информационные, справочные и поисковые:

1. Справочная правовая система «КонсультантПлюс». URL: http://www. consultant.ru
2. Справочная правовая система «Гарант» (в свободном доступе). URL: http://www.garant.ru;

Профессиональные

1. http://www stomatolog.ru
2. http://www stomfak.ru
3. http://www webmedinfo.ru
4. http://www medichlibrary.ru

Сведения об электронных информационных ресурсах,
к которым обеспечен доступ для пользователей библиотеки КБГУ

№ п/п	Наименование и краткая характеристика электронного ресурса	Адрес сайта	Наименование организации-владельца; реквизиты договора	Условия доступа
1	2	3	4	5
1.	ЭБД РГБ Электронные версии полных текстов диссертаций и авторефератов из фонда Российской государственной библиотеки	http://www.diss.rsl.ru	ФГБУ «Российская государственная библиотека» (РГБ) Договор №095/04/0011 от 05.02.2019 г.	Авторизованный доступ из библиотеки (к. 112-113)
2.	«Web of Science» (WOS) Авторитетная политематическая реферативно-библиографическая и наукометрическая база данных	http://www.isiknowledge.com/	Компания ThomsonReuters Сублицензионный договор №WoS/624 от 01.11.2018г. сроком действия на 1 год Сублицензионный договор № WoS/592 от 05.09.2019 г.	Доступ по IP-адресам КБГУ
3.	Научная	http://elibrary.ru	На безвозмездной	Полный

	электронная библиотека (НЭБ РФФИ) Электронная библиотека научных публикаций		основе, как вузу-члену консорциума НЭИКОН	доступ

Для удобства пользователей информация обо всех электронных ресурсах, к которым имеется доступ, размещена на сайте библиотеки посредством системы активных ссылок (т.е. с возможностью выхода на них прямо с главной страницы сайта).

Помимо отмеченных в таблице ресурсов Научный электронно-информационный консорциум (НЭИКОН) регулярно предоставляет библиотеке университета временные доступы к научным ресурсам на бесплатной основе. Информация обо всех этих доступах своевременно отражается на сайте библиотеки.

Электронная информационно-образовательная среда

Электронная информационно-образовательная среда Кабардино-Балкарского государственного университета им. Х.М. Бербекова (*ЭИОС КБГУ*) представляет собой интегративный комплекс информационных технологий и программных продуктов КБГУ, включающий в себя:

- официальный сайт образовательной организации;
- систему электронного документооборота, автоматизации делопроизводства и контроля исполнения поручений и решений «Zimbra»;
- автоматизированную систему управления персоналом, автоматизации учёта и ведения личных дел сотрудников, профессорско-преподавательского состава и обучающихся;
- автоматизированные системы поддержки организации и управления учебным процессом;
- электронную научную библиотеку КБГУ и электронно-библиотечные системы;
- автоматизированную систему мониторинга и аудита учебных достижений, обучающихся;
- систему финансово-управленческого учёта, автоматизации процессов бухгалтерского и бюджетного учёта, расчёта зарплат/стипендий, учёта оплаты за обучение;
- автоматизированную систему управления штатными расписаниями и расстановками, фондом оплаты труда, рейтинговой оценки деятельности работников;
- автоматизированную систему учёта контингента обучающихся по программам высшего образования, среднего профессионального образования и иным профессиональным образовательным программам;

- систему учёта стипендиального обеспечения обучающихся;
- автоматизированную систему расчёта часов и распределения нагрузки профессорско-преподавательского состава;
- облачные технологии;

систему контроля управления доступом в образовательную организацию.

8.4. Требования к финансовым условиям реализации ОПОП ВО

Финансовое обеспечение реализации программы ординатуры в КБГУ осуществляется в объеме не ниже установленных Минобрнауки России базовых нормативных затрат на оказание государственной услуги в сфере образования для данного уровня образования и направления подготовки с учетом корректирующих коэффициентов, учитывающих специфику образовательных программ в соответствии с Методикой определения нормативных затрат на оказание государственных услуг по реализации имеющих государственную аккредитацию образовательных программ высшего образования по специальностям и направлениям подготовки.

9.Нормативно-методическое обеспечение системы оценки качества освоения обучающимися ОПОП ВО

9.1. Оценочные материалы для проведения текущего контроля и промежуточной аттестации

Оценка качества освоения программ ординатуры обучающимися включает текущий контроль успеваемости, промежуточную аттестацию обучающихся и государственную итоговую аттестацию.

Текущий контроль успеваемости и промежуточная аттестация являются формами проверки хода выполнения обучающимися учебного плана, процесса и результатов усвоения ими учебного материала и соотнесения полученных результатов с требованиями к обязательному минимуму содержания по дисциплинам и видам учебной деятельности, установленному ФГОС ВО. Структура, последовательность и количество этапов текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации ординаторов регламентируется учебным планом, графиком учебного процесса, расписаниями учебных занятий.

Текущий контроль успеваемости осуществляется на лекциях, практических занятиях, во время прохождения практик (опросы, доклады, текущее тестирование и т.п.), в рамках самостоятельной работы под руководством преподавателя в формах (через систему сдачи заданий, эссе, рефератов и других работ), предусмотренных планом организации самостоятельной работы. Результаты текущего контроля успеваемости фиксируются преподавателями в кафедральных журналах посещаемости и успеваемости.

Промежуточная аттестация выявляет результаты выполнения ординатором учебного плана и уровень сформированности компетенций. Процедура промежуточной аттестации включает устное собеседование с ординатором, демонстрацию ординатором практических навыков. Прием зачетов по дисциплинам и практикам, предусмотренные учебным планом проводится на последнем занятии по дисциплине, в последний день практики; сроки зачетов устанавливаются расписанием. Зачеты по дисциплинам и практикам являются недифференцированными и оцениваются отметками «зачтено», «незачтено».

Результаты сдачи зачетов и промежуточной аттестации заносятся в зачетную

(аттестационную) ведомость, в зачетную книжку

Государственная итоговая аттестация является завершающей стадией контроля качества подготовки специалистов. Целью ГИА является установление уровня подготовки выпускника к выполнению профессиональных задач и соответствия его подготовки требованиям ФГОС ВО. Аттестационные испытания проводятся в виде государственного экзамена, программа государственного экзамена разрабатывается выпускающей кафедрой. Результаты аттестационных испытаний определяются оценками «отлично», «хорошо», «удовлетворительно», «неудовлетворительно» и объявляются в тот же день после оформления, в установленном порядке, протоколов заседаний комиссий. При успешной сдачи аттестационных испытаний решением государственной экзаменационной комиссии обучающемуся присваивается квалификация «врач-стоматолог-терапевт» и выдается диплом об окончании ординатуры. Обучающиеся, не прошедшие государственной итоговой аттестации или получившие на государственной итоговой аттестации неудовлетворительные результаты, вправе пройти государственную итоговую аттестацию в сроки, определяемые порядком проведения государственной итоговой аттестации по соответствующим образовательным программам.

Оценочные материалы для проведения промежуточной аттестации обучающихся включают в себя:

– перечень компетенций с указанием этапов их формирования в процессе освоения образовательной программы и количества часов для проведения занятий семинарского типа по темам (разделам);

– описание показателей и критериев оценивания компетенций на различных этапах их формирования, описание шкал оценивания;

– типовые контрольные задания или иные материалы, необходимые для оценки знаний, умений, навыков и (или) опыта деятельности, характеризующих этапы формирования компетенций в процессе освоения образовательной программы;

– методические материалы, определяющие процедуры оценивания знаний, умений, навыков и (или) опыта деятельности, характеризующих этапы формирования компетенций.

Оценочные материалы для проведения промежуточной аттестации обучающихся по дисциплинам учебного плана представлены в содержании самих рабочих программ дисциплин.

УК-1 (готовность к абстрактному мышлению, анализу, синтезу)

Примеры тестовых заданий:

1. **Высшее медицинское образование ориентировано на формирование:**
   а) специалиста, обладающего специальными медицинскими знаниями;
   б) хорошего человека;
   в) профессионала, обладающего педагогическими знаниями и навыками.
2. **Клинический ординатор должен обладать навыками:**
   а) обучения пациентов;
   б) обучения родственников пациентов;
   в) обучения волонтеров Армии спасения;

г) обучения поваров.

Примеры вопросов для контроля знаний

1.Факторы возможного влияния на формирование отношения человека к своему здоровью.
2.Примеры сложных случаев врача и пациента.
3.Врач и больной, принципы общения с пациентом.
4.Санитарно-просветительная деятельность врача в школе, семье и других социальных институтах.

УК-2 (готовность к управлению коллективом, толерантно воспринимать социальные, этнические, конфессиональные и культурные различия)
Примеры тестовых заданий:

S: Документы, дающие право быть допущенным к занятию медицинской деятельностью
+: диплом специалиста
+: сертификат
+: лицензия на определенные виды деятельности
-: свидетельство об окончании курсов
-: удостоверение о повышении квалификации

S: Наиболее полно каждая из трех основных систем (моделей) здравоохранения действует в :
L1: государственная
L2: страховая
L3: частная
R1: Великобритании
R2: Германии
R3: США
R4: России
R5: Испании

Примеры задач для контроля знаний

Типовая задача № 4

Медицинское учреждение провело исследование рынка, в результате чего была выявлена скрытая потребность населения в дополнительных медицинских услугах кардиологического профиля. Учитывая сложившуюся ситуацию, главный врач принял решение открыть на базе данного медицинского учреждения отделение по оказанию платных медицинских услуг кардиологическим больным. Себестоимость одной из внедряемых новых медицинских услуг составляет 480 рублей, цена на нее установлена в размере 580 руб. По предварительным расчетам потребности населения, обслуживаемого данным медицинским учреждением, в месяц данную услугу планируется оказывать в среднем 70 пациентам.
-Рассчитайте рентабельность внедрения новой медицинской диагностической услуги.
-Определите ежемесячную прибыль медицинского учреждения.
-Сделайте вывод о целесообразности внедрения новой услуги в данном медицинском учреждении.

Примеры вопросов для контроля знаний

1. Показатели здоровья населения. Факторы, влияющие на здоровье населения. Демография, понятие, основные разделы.

2.Рождаемость, определение, факторы, влияющие на ее уровень. Методика расчета и оценочные уровни показателя рождаемости.

3.Смертность населения, общий и повозрастной коэффициенты смертности, структура смертности по причинам. Оценочные уровни показателя смертности.

4.Естественный прирост населения, типы воспроизводства населения. Динамика показателей естественного движения населения в РФ и КБР.

УК-3 (готовностью 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)

Примеры тестовых заданий:

1.Учебная деятельность представляет собой:

а) целенаправленный процесс, посредством которого человек осваивает новые знания и умения;
б) коммуникативную деятельность обучающихся;
в) коммуникативную деятельность педагога и обучающихся
г) оценивание знаний обучающихся;
д) все перечисленное выше.

2. В основе педагогического проектирования учебных занятий лежит:

а) осознание организации процесса логики изложения содержания занятия;
б) структурирование схемы основных смысловых единиц учебного материала;
в) анализ проблемы темы учебного занятия;
г) корригирование имеющихся учебных материалов с учетом уровнем подготовки обучающихся;
д) не указано ни одно из перечисленных выше утверждений.

3.К особенностям медицинской педагогики относят:

а) обучение в малых группах;
б) совмещение обучения и практической деятельности;
в) дружба между учащимися;
г) работа в группах, разделённых по половому признаку

Примеры вопросов для контроля знаний

1.Планирование подготовки занятия, посвященного вопросам сохранения и укрепления здоровья.

2. Дополнительные средства для проведения занятия, посвященного вопросам сохранения и укрепления здоровья.
3. Медицинская педагогика как пример новой области педагогического знания
4. Предмет, объект медицинской педагогики

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)

Примеры вопросов для контроля знаний

1. Патологии челюстно-лицевой области, связанные с неблагоприятным воздействием климатических и социальных факторов.
2. Понятие иммунного статуса. Возрастные особенности иммунного статуса.
3. Специфические процессы полости рта. Туберкулез. Клиника. Диагностика. Лечение. Организационные мероприятия по борьбе с туберкулезом в противотуберкулезном диспансере.
4. Диагностика туберкулеза на до госпитального этапа обследования (клинические проявления, данные лабораторных и инструментальных методов исследования).
5. Организационные мероприятия по раннему выявлению туберкулеза у детей, подростков и взрослых.

Примеры ситуационных задач:

Задача № 1.

Пациентка К., 35 лет поступила в клинику с жалобами на интенсивные боли в нижнем отделе лица, боли при глотании, ограничение открывания рта, затруднения речи. Из анамнеза: считает себя больной в течение 4 суток, когда после переохлаждения заболел разрушенный 38. На следующий день появилось слабоболезненное уплотнение в поднижнечелюстной области слева. Лечилась самостоятельно согревающими компрессами. Припухлость увеличивалась в размерах, боли нарастали, стали отмечаться затруднения при глотании и разговоре. Каретой скорой медицинской помощи доставлена в отделение ЧЛХ.

При осмотре: общее состояние больной средней тяжести, температура тела 390. Местно: асимметрия лица за счет припухлости тканей поднижнечелюстной области. Пальпируется инфильтрат, давление на который вызывает боль. Кожа над инфильтратом гиперемирована, в складку не собирается. При пальпации определяться флюктуация. Язык приподнят, увеличена в объеме подъязычная складка (plica sublingualis), слизистая оболочка над ней гиперемирована,

покрыта фибринозным. налетом. При пальпации определяется инфильтрат, занимающий всю подъязычную область. 38 зуб разрушен, перкуссия слабо болезненна.

Задание:

1.Поставьте предварительный диагноз.

2.Проведите дифференциальную диагностику.

3. нарушен ли иммунный статус у больного?

4. Чем обусловлено ограничение открывания рта.

5.Назовите оперативный доступ и последовательность действий при флегмонах данной локализации.

Задача № 2.

Больной, 42 года обратился с жалобами на боли в области верхней челюсти справа, обильные гнойные выделения из правого носового хода, тяжесть в правой половине лица и усиление боли при наклоне головы вниз. Так же отмечает общее недомогание, слабость, повышение температуры тела до 380С.

Из анамнеза: 4 дня назад появились боли в области 1.6. Несколько лет назад зуб был лечен по поводу осложненного кариеса. Интенсивность болей постепенно нарастала. 2 дня назад появилась припухлость правой щеки, гноетечение из соответствующего носового хода.

Объективно: конфигурация лица изменена за счет припухлости правой щеки. Кожа в цвете не изменена, хорошо собирается в складку. При пальпации инфильтрат не определяется. Пальпация передней стенки верхнечелюстного синуса справа болезненная. При передней риноскопии в правом носовом ходе определяются гнойные корочки. Открывание рта в полном объеме, незначительно болезненное. В полости рта: 16 – под исскуственной коронкой, перкуссия болезненная, слизистая оболочка по переходной складке в области 15, 16, 17 отечна, гиперемирована, пальпация болезненная.

На рентгенограмме 16: зуб ранее лечен по поводу осложненного кариеса, в периапикальных тканях разряжение костной ткани с нечеткими контурами.

Задание:

1. Поставьте предварительный диагноз.

2. Чем обусловлено нарушение иммунного статуса?

3. Поставьте клинический диагноз.

4. Назовите этиологию и патогенез данного заболевания.

5. Назовите типы строения верхнечелюстного синуса.

1. Кандидоз: систематика возбудителей, особенности морфологии, физиологии. Патогенез кандидоза. Принципы диагностики.
2. Семейство герпесвирусов: классификация. Строение вирусов. Особенности патогенеза ВПГ-1,2 инфекции. Особенности патогенеза ВГ-3 типа, ЦМВ инфекции, инфекционного мононуклеоза.
3. Вирус СПИДа. Систематика, строение. Патогенез ВИЧ инфекции.

ПК-2 (готовность к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения за пациентами со стоматологической патологией)

Примеры вопросов для контроля знаний

1.Диспансеризация. понятие. Организация диспансеризации
2.Диспансеризация стоматологических больных: контингенты, подлежащие диспансеризации, Д-группы,.
3. Сроки диспансерного наблюдения пациентов с патологией челюстно-лицевой области.
4. Сроки диспансерного наблюдения пациентов с патологией челюстно-лицевой области .
5. Показатели качества и эффективности диспансеризации.

Примеры клинических ситуаций

Клиническая ситуация

Пациент Л., 18 лет, обратилась с жалобами на кровоточивость и разрастание десны в области передних зубов нижней челюсти, неудовлетворительный внешний вид при улыбке и разговоре. Впервые заметила кровоточивость десны 5 лет назад, последние 3 года изменилась форма десны, появилось ощущение дискомфорта. В поликлинике по месту жительства врач порекомендовал пользоваться мягкой зубной щеткой, полоскать полость рта настоями трав. Состояние ухудшилось: кровоточивость десны усилилась. В детстве перенесла ветряную оспу и другие детские инфекции, в настоящее время считает себя практически здоровой. При внешнем осмотре отделы лица симметричные, подниж- нечелюстные лимфатические узлы пальпируются, безболезненны. Осмотр полости рта: зубные ряды интактны, скученность зубов в переднем отделе нижней челюсти. На зубах обильный мягкий налет. На язычной поверхности резцов и клыков нижней челюсти зубной камень. Цианоз десневых сосочков и края десны у передних зубов нижней челюсти. Десневые сосочки перекрывают коронки зубов на 1/3, при зондировании отмечается кровоточивость десны; клинический карман 4—5 мм; зубодесневое соединение не нарушено. В остальных отделах челюстей десна без изменений.

Вопросы

1.Установите диагноз.

Ответ: Хронический локализованный пародонтит средней степени тяжести

2.Проведите дифференциальную диагностику.

Ответ:гипертрофический гингивит

3.Составьте план дополнительного обследования.

Ответ: ГИ, ортопантомография, консультация ортодонта, консультация эндокринолога, гастроэетеролога

4.Определите диспансерную группу

Клиническая ситуация

Пациент С , 19 лет, обратился с жалобами на сильную боль в десне, затрудняющую прием пищи и речь, общую слабость, головную боль, повышенную температуру тела. Считает себя больным 4 дня. Появлению болевых ощущений в полости рта предшествовало острое респираторное заболевание. Состояние резко ухудшилось 2 дня назад, температура тела повысилась до 38,5°С; появились острая боль в десне, неприятный запах изо рта. В поликлинике по месту жительства стоматолог назначил полоскание полости рта настоем шалфея и поливитамины внутрь. Состояние не улучшилось: усилилась боль, стала заметнее общая слабость. Не может нормально принимать пищу в течение 2 дней. Гигиенические процедуры в полости рта не проводит.

В анамнезе корь, 1—2 раза в год болеет респираторными заболеваниями, которые переносит «на ногах», к врачу не обращается.

При осмотре кожные покровы бледные, с землистым оттенком, поднижнечелюстные лимфатические узлы увеличены, болезненны, подвижны. Температура тела 38°С. Зловонный запах изо рта. На всех зубах обильный мягкий налет. Кариозные полости в зубах 16, 17, 36, 46. Язык обложен на всем протяжении сероватым налетом, слюна вязкая. Десневые сосочки, свободная десна покрыты серым налетом. Изменения наиболее выражены в области зуба 48, который находится в стадии прорезывания.

Вопрсы

1.Установите предварительный диагноз**.**

Ответ: язвенно-некротичекий гингивит Венсана

2.Проведите дифференциальную диагностику.

Ответ:заболевания крови, спид

3. Определите последовательность собственных действий вдень обращения пациента.

Ответ:антисептическая обработка,обезболивание,удаление наддесневых зубных отложений, удалениеинекротических тканей

1. Определите диспансерную группу.

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)

Примеры вопросов для контроля знаний

1. Общая характеристика чрезвычайных ситуаций (ЧС) мирного времени: определение основных понятий и классификация ЧС.
2. Медико-санитарные последствия ЧС: определение понятия, поражающие факторы ЧС, понятие о людских потерях в ЧС, элементы медико-тактической характеристики ЧС.
3. Организация Единой государственной системы предупреждения и ликвидации ЧС: территориальные и функциональные подсистемы и уровни управления РСЧС.
4. Задачи и состав сил и средств РСЧС.
5. Силы и средства ликвидации ЧС МЧС России: национальный центр управления в кризисных ситуациях (НЦУКС), войска гражданской обороны; государственный

Центральный аэромобильный спасательный отряд (Центроспас); поисково-спасательная служба; центр по проведению спасательных операций особого риска "Лидер"; авиация МЧС России, пожарная охрана России, центр экстренной психологической помощи МЧС России.

Примеры ситуационных задач

Задача 1. На химическом предприятии произошла производственная авария с выбросом в окружающую среду АОХВ, обнаружен пострадавший. Предъявляет жалобы на наличие раны в области шеи, на сильную боль в области раны. Объективно: общее состояние удовлетворительное, на передней поверхности шеи, чуть правее средней линии рана размером 1х1см. Из раны отмечается небольшое кровотечение. Вопрос: Какой группы будут применены медицинские средства защиты при оказании медицинской помощи пострадавшему?

Задача 2. На предприятии произошла радиационная авария с выбросом в окружающую среду радиоактивных веществ, обнаружен пострадавший. Предъявляет жалобы на наличие раны в области правого бедра, на сильную боль в области раны, на сильное кровотечение из раны. Объективно: общее состояние удовлетворительное, на передней поверхности бедра, в средней трети, имеется резанная рана размером 1 см. х 5 см. Из раны отмечается обильное артериальное кровотечение. Вопрос: Какой группы будут применены медицинские средства защиты при оказании медицинской помощи пострадавшему?

Задача 3 . На предприятии произошёл взрыв, обнаружен пострадавший. Предъявляет жалобы на наличие раны в области правого бедра, на сильную боль в области раны, на кровотечение из раны. Объективно: общее состояние удовлетворительное, конечность деформирована на передней поверхности бедра, в средней трети, отмечается рваная рана размером 1х5см. В ране виден отломок кости, из раны обильное венозное кровотечение. Вопрос: Какой группы будут применены медицинские средства защиты при оказании медицинской помощи пострадавшему?

ПК-4;готовность к применению социально-гигиенических методик сбора и медико-статистического анализа информации о стоматологической заболеваемости

Примеры вопросов для контроля знаний

1.Медицинская статистика, определение, разделы и задачи, использование в стоматологической практике и науке. Объект и единица статистического исследования.

2.Графический метод в статистическом исследовании, виды графических изображений, правила построения графиков.

3.Оценка достоверности результатов статисследования. Определение ошибок репрезентативности относительных и средних величин.

Примеры ситуационных задач

Типовая задача № 3

Число штатных врачебных должностей в стоматологической поликлинике ЦРБ в 2010г. составило 46, в том числе 30 штатных должностей стоматологов-терапевтов. Число занятых врачебных должностей составило 40, в том числе 28,5 занятых должностей стоматологов-терапевтов.

Задание:
-перечислите основные показатели деятельности стоматологической поликлиники;
-оцените укомплектованность штата врачей в данной стоматологической поликлинике;
-оцените укомплектованность поликлиники стоматологами-терапевтами.

Типовая задача № 4

Медицинское учреждение провело исследование рынка, в результате чего была выявлена скрытая потребность населения в дополнительных медицинских услугах кардиологического профиля. Учитывая сложившуюся ситуацию, главный врач принял решение открыть на базе данного медицинского учреждения отделение по оказанию платных медицинских услуг кардиологическим больным. Себестоимость одной из внедряемых новых медицинских услуг составляет 480 рублей, цена на нее установлена в размере 580 руб. По предварительным расчетам потребности населения, обслуживаемого данным медицинским учреждением, в месяц данную услугу планируется оказывать в среднем 70 пациентам.
-Рассчитайте рентабельность внедрения новой медицинской диагностической услуги.
-Определите ежемесячную прибыль медицинского учреждения.
-Сделайте вывод о целесообразности внедрения новой услуги в данном медицинском учреждении.

ПК-5 готовность к диагностике стоматологических заболеваний и неотложных состояний в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем

Примеры клинических ситуаций для текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации

Ситуационные задачи:(пример)

Задача№1

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

1. Соберите анамнез больного.
2. Проведите осмотр полости рта и заполните амбулаторную карту.
3. Предложите метод обезболивания.
4. Техника удаления зуба 47.
5. Возможные местные осложнения.

Задача№2

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

1. Соберите анамнез больного.
2. Проведите осмотр полости рта и заполните амбулаторную карту.
3. Предложите метод обезболивания.
4. Техника удаления зуба 2.8.
5. Возможные местные осложнения.

ПК-6 готовность к проведению экспертизы временной нетрудоспособности и участие в иных видах медицинской экспертизы

Вопросы для текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации(примеры)

1.Что такое экспертиза временной нетрудоспособности (ЭВН)? Кто имеет право на проведение ЭВН? Уровни ЭВН. Документы, удостоверяющие ВН. Кто имеет право на получение листка нетрудоспособности (ЛН)?
2.Порядок выдачи ЛН при заболеваниях и травмах, при амбулаторном и стационарном лечении. Функции лечащего врача и КЭК ЛПУ.
3.Порядок выдачи ЛН по беременности и родам, при усыновлении.
4.Порядок выдачи ЛН на период санаторно-курортного лечения и медицинской реабилитации.
5.Порядок выдачи ЛН по уходу за больным членом семьи, здоровым ребенком и ребенком-инвалидом.
6.Порядок выдачи ЛН в связи с карантином и при протезировании.

Примеры клинических ситуаций для текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации

Задача №1

Пациентка С., 42 года, обратилась с жалобами на отѐк, боли в области нижней губы, подбородка, повышение температура тела до 37,7°С.

Развитие настоящего заболевания: первые признаки заболевания отмечает со вчерашнего дня. Перенесенные и сопутствующие заболевания: со слов пациентки, считает себя практически здоровой. Сифилис, ВИЧ, гепатиты отрицает. Местный статус: общее состояние удовлетворительное, конфигурация лица изменена за счет коллатерального отека в области нижней губы, подбородка. Регионарные лимфатические узлы увеличены, не спаяны с окружающими тканями, при пальпации болезненные. Открывание рта не ограничено. В полости рта: в проекции зубов 42, 41, 31, 32 слизистая оболочка гиперемирована, инфильтрирована, отёчна. 41 зуб подвижен II степени, перкуссия его болезненна. По данным рентгенограммы в проекции верхушки корня 41 зуба определяется очаг деструкции костной ткани с нечеткими ровными контурами.

1. Поставьте диагноз и укажите наиболее существенные для данного заболевания симптомы.
2. Проведите дифференциальную диагностику.
3. Составьте план комплексного лечения врачами-стоматологами различного профиля.
4. Обоснуйте последовательность хирургических этапов лечения.

5. Проведите экспертизу временной нетрудоспособности.

Задача №2

Пациентка В. 35 лет обратилась к стоматологу-хирургу по поводу острой боли в зубах на верхней челюсти справа, отек мягких тканей лица, повышение температура тела до 38°С. Развитие настоящего заболевания: год назад был проведена операция резекции верхушки корня зуба 13 и цитотомия. Перенесенные и сопутствующие заболевания: со слов пациентки, считает себя практически здоровой. Сифилис, ВИЧ, гепатиты отрицает. Местный статус: конфигурация лица изменена за счѐт коллатерального отека

мягких тканей подглазничной, щечной областей справа. В полости рта: слизистая оболочка альвеолярного отростка в области зубов 13, 14, 15 гиперемирована, отѐчна, цианотична как с вестибулярной, так и с нѐбной стороны.

Зубы 13, 14, 15 подвижны, перкуссия болезненна. По данным рентгенограммы: в области верхушек корней 14 зуба определяется очаг деструкции костной ткани с нечѐткими контурами в виде «языков пламени».

1. Поставьте диагноз и укажите наиболее существенные для данного заболевания симптомы.
2. Проведите дифференциальную диагностику.
3. Составьте план комплексного лечения врачами-стоматологами различного профиля.
4. Обоснуйте последовательность хирургических этапов лечения.
5. Проведите экспертизу временной нетрудоспособности.

ПК-7 готовность к определению тактики ведения, ведению и лечению пациентов, нуждающихся в стоматологической помощи

Вопросы для текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации

Задача №1

Пациент К. 52 лет обратился с жалобами на постоянную боль в верхней челюсти, отечность щеки справа, повышение температуры тела. Развитие настоящего заболевания: со слов пациента, неделю назад появилась боль в зубе 1.6, спустя 3 дня появилась припухлость в щечной области справа, боль в зубе уменьшилась, но появилась боль в челюсти справа. В течение 3-х дней пациент прикладывал к щеке согревающие компрессы. Самочувствие ухудшилось. Перенесенные и сопутствующие заболевания: со слов пациента гипертоническая болезнь. ВИЧ, сифилис, гепатит отрицает. Аллергоанамнез не отягощен. Общее состояние удовлетворительное. Температура тела 37.8єС.

Местный статус: конфигурация лица изменена за счет припухлости в щечной области, кожа в цвете не изменена, собирается в складку, пальпация болезненна. Открывание рта свободное.

Поднижнечелюстные лимфатические узлы справа увеличены, болезненны, не спаяны с окружающими тканями.

В полости рта: отмечается выбухание переходной складки в области зубов 1.5, 1.6, 1.7, слизистая оболочка гиперемирована, при пальпации отмечается болезненный инфильтрат, определяется флюктуация. Зуб 1.6 покрыт металлокерамической коронкой, перкуссия зуба болезненна, перкуссия зубов 1.5, 1.7 безболезненна.

1. Поставьте диагноз и укажите наиболее существенные для данного заболевания симптомы.
2. Проведите дифференциальную диагностику.
3. Составьте план комплексного лечения врачами-стоматологами различного профиля.
4. Обоснуйте последовательность хирургических этапов лечения.
5. Перечислите возможные местные и общие осложнения.

Задача №2

Пациентка М. 36 лет обратилась с жалобами на постоянную острую боль в правой половине нижней челюсти. Развитие настоящего заболевания: со слов пациентки, 5 дней назад появилась боль в зубе 4.7. Зуб 4.7 ранее был лечен. Спустя 2 дня появилась припухлость в щечной области справа, боль в нижней челюсти справа. К врачу не обращалась. Перенесенные и сопутствующие заболевания: со слов пациентки, практически здорова. Вич, сифилис, гепатит отрицает. Аллергоанамнез не отягощен. Общее состояние удовлетворительное. Температура тела 37.5єС. Местный статус: конфигурация лица изменена за счет припухлости в щечной области справа. Кожа в цвете не изменена, собирается в складку, глубокая пальпация щечной области болезненна. Открывание рта свободное. Поднижнечелюстные лимфатические узлы справа увеличены, болезненны при пальпации, не спаяны с окружающими тканями.

В полости рта: зуб 4.7 запломбирован, перкуссия болезненна. Зубы 4.5, 4.6 интактны, перкуссия безболезненна. На прицельной рентгенограмме: у верхушки дистального корня разрежение костной ткани с нечеткими контурами, канал корня запломбирован на 1/2 длины.

1. Поставьте диагноз и укажите наиболее существенные для данного заболевания симптомы.
2. Проведите дифференциальную диагностику.
3. Составьте план комплексного лечения врачами-стоматологами различного профиля.
4. Обоснуйте последовательность хирургических этапов лечения.
5. Перечислите возможные местные и общие осложнения.

ПК-8 готовность к участию в оказании медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе участию в медицинской эвакуации

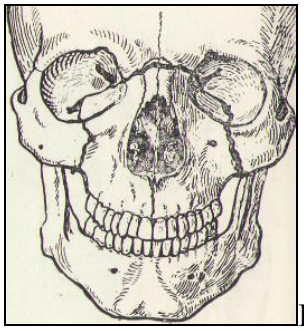
Ситуационные задачи:(пример)

Задача №1

Больной О., 28 лет. Доставлен в приемный покой каретой скорой медицинской помощи. Из анамнеза выяснено, что была автодорожная травма. Общее состояние средней степени тяжести, за счет перенесенной травмы, сознание терял, отмечал однократную рвоту.

Местный статус. На кожных покровах средней зоны лица, особенно в области век, отмечаются кровоизлияния; резко выраженная отечность тканей. Лицо вытянуто, удлинено вследствие опускания верхней челюсти вниз. Открытый прикус со смещением зубного ряда в левую сторону. Носовое кровотечение.

Определяется подвижность всей верхней челюсти вместе с твердым небом и носовыми костями.



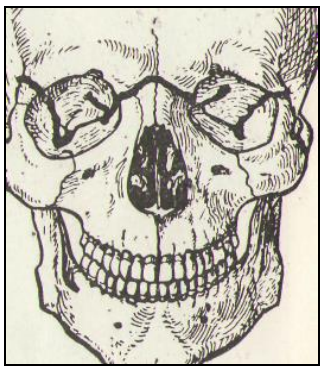
На рентгенограмме: линия перелома проходит через корень носа по шву, по внутреннему краю глазницы до нижней глазничной щели, откуда направляется вперед к нижнеглазничному отверстию и опускается вниз по линии соединения скулового отростка верхней челюсти со скуловой костью и через нижние отделы крыловидных отростков.

1. Поставьте диагноз.
2.Проведите его обоснование.
3.Проведите дифференциальную диагностику.
4.Составьте план лечения.
5.Соберите набор для иммобилизации. Объясните.

Задача №2

Больной К.,62 года. Доставлен в приемный покой каретой скорой медицинской помощи. Из анамнеза упал с высоты.

Состояние больного тяжелое, за счет перенесенной травмы. Имеется черепно-мозговая травма. Верхняя челюсть, запрокидываться кзади, закрывая вход в гортань, проявляется резким затруднением дыхания. Характерен симптом двоения зрения — диплопия, что объясняется опусканием нижнеглазничного края, в результате чего глазное яблоко, теряет точку опоры.



На рентгенограмме линия перелома идет от нижнеглазничной щели, она направляется к наружному краю глазницы через край орбиты на скуловую дугу. При этом вся верхняя челюсть вместе с носовыми скуловыми костями, а также нижнеглазничный край становятся подвижными.

1. Поставьте диагноз.
2. Проведите его обоснование.
3. Проведите дифференциальную диагностику.
4. Составьте план лечения.
5. Соберите набор для иммобилизации. Объясните.

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

Примеры клинических ситуаций для текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации

Ситуационные задачи

Задача №1

Пациент М. 30 лет жалуется на постоянную ноющую боль в области лунки удалѐнного зуба 3.6, с иррадиацией в ухо, висок, подъѐм температуры тела до 37,3 °С.

Развитие настоящего заболевания: 4 дня назад был удалѐн зуб 3.6. В послеоперационном периоде на следующие сутки отмечал непостоянную ноющую боль в альвеоле, которая усиливалась во время еды. Принимал Нурофен 0,2 по 1таблетке × 3 раза после еды. В дальнейшем боль усиливалась, стала постоянной, иррадиировала в левую половину головы. От приѐма Нурофена кратковременное улучшение.

При осмотре: конфигурация лица не изменена. Поднижнечелюстные лимфатические узлы слева увеличены, болезненны при пальпации. Открывание рта свободное безболезненное, в полном объѐме. В лунке удаленного 3.6 зуба определяются остатки распавшегося сгустка крови, обнажѐнные участки костной ткани, стенки ее покрыты

серым налѐтом. Слизистая оболочка вокруг альвеолы гиперемирована, отѐчна, болезненна при пальпации. На зубах 3.7 и 3.5 пломбы по 2 классу.

На рентгенограмме: в области удалѐнного зуба 3.6, прослеживаются контуры удалѐнных корней, у медиального корня участок разрежения костной ткани с чѐткими контурами. Зубы 3.5, 3.7 – каналы не пломбированы, периодонтальная щель прослеживается на всех участках, не расширена.

1. Поставьте диагноз и укажите наиболее существенные для данного заболевания симптомы.
2. Проведите дифференциальную диагностику.
3. Составьте план комплексного лечения врачами-стоматологами различного профиля.
4. Обоснуйте последовательность хирургических этапов лечения.
5. Перечислите возможные местные и общие осложнения.

Задача № 2

Пациент С. 35 лет жалуется на периодически возникающую боль в зубе 2.2, усиливающуюся при приѐме твѐрдой и горячей пищи.

Развитие настоящего заболевания: зубы 2.2 и 2.3 были лечены несколько лет назад. В течение 1,5 лет, периодически возникала боль при накусывании на зуб 2.2. После приѐма Нурофена и полосканий полости рта раствором соды боль прекращается. Объективно: общее состояние удовлетворительное, температура тела 36,6 °С.

При осмотре: конфигурация лица не изменена. Открывание рта свободное. Зуб 2.2 изменѐн в цвете, пломба на медиальной поверхности. Зуб 2.3 в цвете не изменѐн, пломба на дистальной поверхности. Слизистая оболочка с вестибулярной стороны, соответственно верхушке корня зуба 2.2 слегка отѐчна, гиперемирована. На середине высоты альвеолярного отростка с вестибулярной стороны между зубами 2.2; 2.3 имеется свищевой ход. Вертикальная перкуссия зуба 2.2 слабо болезненна.

На рентгенограмме: у верхушки корня зуба 2.2 определяется очаг разрежения костной ткани без чѐтких границ, 0,3×0,4 см, канал корня зуба обтурирован на ½ его длины. Изменений в периапикальных тканях зуба 2.3 нет.ЭОД зуба 2.2 – реакции на ток нет, зуба 2.3 – 6мА.

1. Поставьте диагноз и укажите наиболее существенные для данного заболевания симптомы.
2. Проведите дифференциальную диагностику.
3. Составьте план комплексного лечения врачами-стоматологами различного профиля.
4. Обоснуйте последовательность хирургических этапов лечения.
5. Перечислите возможные местные и общие осложнения.

Вопросы для текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации (примеры)

1.Предмет и задачи клинической фармакологии. Основные разделы. Фармакоэпидемиология, фармакоэкономика, их содержание и значение.

2. Клиническая фармакодинамика. ЛС неспецифического и специфического действия. Понятие «фармакологическая мишень». Основные фармакологические «мишени» лекарств. Привести примеры.
3. Биодоступность. Определение, единицы измерения. Факторы, влияющие на биодоступность ЛС: физиологические, физико-химические, пища. Всасывание ЛС при внесистемных способах введения: в мышцах, через кожу, в легких. Исследования фармакокинетической биоэквивалентности лекарств.

4.Особенности фармакокинетики лекарств в различные возрастные периоды (дети, пожилые люди), а также у беременных и лактирующих женщин.

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

Вопросы для текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации (примеры)

1.Организация комплексной системы профилактики стоматологических заболеваний. Виды профилактики, методы.

2.Определение понятий “первичная заболеваемость”, “болезненность”, “патологическая пораженность”, методика расчета. Методы изучения заболеваемости населения, их сравнительная оценка.

3.Изучение общей заболеваемости по данным обращаемости, учетные формы.

4.Методика изучения инфекционной заболеваемости

5.Методика изучения заболеваемости важнейшими неэпидемическими заболеваниями.

6.Методика изучения госпитализированной заболеваемости.

7.Методика изучения заболеваемости с временной утратой трудоспособности.

8.Изучение заболеваемости населения по данным медосмотров и по причинам смерти, учетные формы.

ПК-11 (готовность к применению основных принципов организации и управления в сфере охраны здоровья граждан, в медицинских организациях и их структурных подразделениях)

Примеры клинических ситуаций для текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации

Типовая задача № 1

В стоматологической поликлинике в 2010г. работало 150 врачей. Число штатных врачебных должностей составило 200. Из них занято 170 должностей.

Задание:

-перечислите основные показатели деятельности стоматологической поликлиники;
-оцените укомплектованность штата врачей в данной поликлинике;
-рассчитайте и оцените коэффициент совместительства.

Типовая задача № 2

Число штатных врачебных должностей в стоматологической поликлинике ЦРБ в 2010г. составило 46, в том числе 30 штатных должностей стоматологов-терапевтов. Число занятых врачебных должностей составило 40, в том числе 28,5 занятых должностей стоматологов-терапевтов.

Задание:

-перечислите основные показатели деятельности стоматологической поликлиники;
-оцените укомплектованность штата врачей в данной стоматологической поликлинике;
-оцените укомплектованность поликлиники стоматологами-терапевтами.

Вопросы для текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации (примеры)

1.Особенности организации стоматологической помощи сельскому населению. Сельский врачебный участок: структура, задачи, объем стоматологической помощи.
2.Роль ЦРБ в организации стоматологической помощи сельскому населению: структура, задачи, принципы организации работы.
3.Республиканская стоматологическая поликлиника (центр): структура, задачи, принципы организации работы.
4.Основные современные стили управления коллективом медработников, их преимущества и недостатки.
5.Бизнес-планирование деятельности ЛПУ.
6.Финансирование здравоохранения в условиях бюджетно-страховой медицины.
7.Формирование цены на медицинскую услугу, ее структура, виды цен в здравоохранении.

ПК-12 готовность к проведению оценки качества оказания стоматологической помощи с использованием основных медико-статистических показателей;

Вопросы для текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации (примеры)

1.Здоровье населения и методы его изучения.
2.Медико-социальные аспекты демографии.
3.Заболеваемость населения. Методы изучения.
4.Основные нормативно технические документы по охране здоровья населения;
25. Типовая учетно-отчетная медицинская документация медицинских организаций стоматологического профиля;
6.Основные тенденции проявления и уровень распространенности стоматологических заболеваний в стране;

7. Распространенность стоматологических заболеваний

ПК-13 (готовность к организации медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе медицинской эвакуации)

Вопросы для текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации (примеры)

1. Мероприятия по предупреждению и ликвидации последствий ЧС в медицинских учреждениях здравоохранения.
2. Подготовка больницы к работе в условиях ЧС.
3. Организация работы больницы в случае попадания еѐ в очаг АОХВ.
4. Эвакуация медицинских учреждений.
5. Условия, определяющие систему лечебно-эвакуационного обеспечения.
6. Сущность системы лечебно-эвакуационного обеспечения: основные требования и принципиальная схема лечебно-эвакуационного обеспечения; этапы медицинской эвакуации; виды и объёмы медицинской помощи.
7. Особенности медицинской сортировки поражённых (больных) в условиях ЧС.
8. Особенности медицинской эвакуации поражённых (больных) в условиях ЧС.
27. Особенности организации оказания медицинской помощи детям в ЧС.
9. Медико-санитарное обеспечение при ликвидации последствий при ЧС транспортного, дорожно-транспортного, взрыво- и пожароопасного характера: краткая характеристика транспортных и дорожно-транспортных ЧС; характеристика ЧС взрыво- и пожароопасного характера; силы и средства, привлекаемые для ликвидации медикосанитарных последствий.
10. Особенности медико-санитарного обеспечения при террористических актах: краткая характеристика террористических актов; особенности медико-санитарного обеспечения при террористических актах. Особенности организации и оказания медицинской помощи при взрывах и пожарах.
11. Особенности медико-санитарного обеспечения при локальных вооружѐнных конфликтах: условия деятельности органов здравоохранения при локальных вооружѐнных конфликтах; принципы организации медико-санитарного обеспечения населения при локальных вооружѐнных конфликтах.
12. Медико-санитарное обеспечение при ликвидации последствий землетрясений: характеристика землетрясений; силы и средства, привлекаемые для ликвидации медикосанитарных последствий землетрясений; основы организации оказания медицинской помощи в очаге землетрясений.

Промежуточная аттестация проводиться в устной форме.

Оценочные критерии

Ответ обучающегося на зачете оценивается одной из следующих оценок: «зачтено» и «не зачтено», которые выставляются по следующим критериям.

Оценки «зачтено» заслуживает обучающийся, обнаруживший всестороннее, систематическое и глубокое знание учебного материала, умеющий свободно выполнять задания, предусмотренные программой, усвоивший основную и знакомый с дополнительной литературой, рекомендованной в рабочей программе.

Оценка «незачтено» выставляется обучающимся, обнаружившим пробелы в знаниях основного учебного материала, допускающим принципиальные ошибки в выполнении предусмотренных программой заданий, ответы обучающихся, носящие несистематизированный, отрывочный, поверхностный характер

9.2. Государственная итоговая аттестация выпускников ОПОП ВО

Государственная итоговая аттестация является завершающим этапом процесса обучения и включает подготовку к сдаче и сдачу государственного экзамена. Ординатор допускается к государственной итоговой аттестации после успешного освоения полного курса программы ординатуры в объеме, предусмотренном учебным планом. Государственная итоговая аттестация осуществляется посредством сдачи государственного экзамена. Государственная итоговая аттестация выпускников ординатуры проводится в соответствии с Положением о государственной итоговой аттестации выпускников ординатуры. Лицам, освоившим программу ординатуры и прошедшим государственную итоговую аттестацию, выдается диплом об окончании ординатуры.

Таблица 6. Результаты освоения ОПОП ВО, подлежащие проверке

№	Результаты обучения (компетенции)	Основные показатели оценки результатов обучения
УК-1	Готовностью к абстрактному мышлению, анализу, синтезу	**Знать:** основные методы критического анализа и оценки современных научных достижений, а также методы генерирования новых идей при решении исследовательских и практических задач **Уметь:** анализировать альтернативные варианты решения исследовательских и практических задач и оценивать потенциальные результаты **Владеть:** навыками анализа методологических проблем, возникающих при решении исследовательских и практических задач,
УК-2	Готовностью к управлению коллективом, толерантно воспринимать социальные, этнические, конфессиональные и культурные различия	**Знать:** Конституцию РФ, законы и иные нормативные акты РФ в сфере здравоохранения, защиты прав потребителей и санитарно-эпидемиологического благополучия населения **Уметь:** формулировать цели личностного и профессионального развития и условия их достижения, исходя из тенденций развития области профессиональной деятельности, этапов профессионального роста, индивидуально-личностных особенностей. **Владеть:** приемами оценки результатов деятельности по решению профессиональных задач.
УК-3	Готовностью к участию в педагогической деятельности по программам среднего и высшего медицинского образования или среднего и высшего фармацевтического образования, а также по	**Знать:** нормативно-правовые основы преподавательской деятельности в системе высшего, среднего и дополнительного образования, роль специалиста по управлению в повышении квалификации персонала **Уметь:** осуществлять отбор и использовать оптимальные методы

	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	преподавания, разработать программу непрерывного профессионального образования и повышения квалификации медицинского персонала учреждения **Владеть:** современными образовательными технологиями
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;	**Знать:** Современную концепцию общественного здравоохранения. Факторы риска, являющиеся причиной возникновения заболеваний, сведения о загрязненности окружающей среды -организацию ортопедической стоматологической помощи населению; современные теории этиологии и патогенеза патологических состояний ЗЧС; **Уметь:** проводить мероприятия по устранению факторов риска и снижения их уровня с целью предупреждения развития заболеваний. **Владеть:** методами государственных профилактических мероприятий, направленных на формирование, развитие и поддержания высокого уровня здоровья у населения
ПК-2	Готовность к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения за пациентами со стоматологической патологией	**Знать:** основные направления и методы профилактики стоматологических заболеваний, цели диспансеризации пациентов со стоматологической патологией -осуществлять раннюю диагностику патологического состояния зубочелюстной системы, а также дефектов и деформаций челюстно-лицевой области у взрослых, лиц пожилого и старческого возраста; определить необходимость участия врачей смежных специальностей в комплексном лечении стоматологического больного, организовать диспансеризацию,реабилитацию пациентов после проведённого ортопедического лечения зубочелюстной системы **Уметь**: планировать и внедрять программы профилактики, проводить диспансеризацию пациентов с различной стоматологической патологией - осуществлять раннюю диагностику патологического состояния зубочелюстной системы, а также дефектов и деформаций челюстно-лицевой области у взрослых, лиц пожилого и старческого возраста; определить необходимость участия врачей смежных специальностей в комплексном лечении

		стоматологического больного, организовать диспансеризацию, **Владеть:** методами первичной, вторичной и третичной профилактики, диспансеризации пациентов стоматологического профиля.
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	**Знать** поражающие факторы ЧС мирного и военного времени; методы оценки медико-тактической обстановки в очагах ЧС и очагах массового поражения; медицинские средства индивидуальной защиты в ЧС; основы организации и проведения санитарно-противоэпидемических мероприятий в очагах чрезвычайных ситуаций природного и техногенного характера. **Уметь** квалифицированно использовать медицинские средства индивидуальной защиты; проводить санитарно-гигиенические и противоэпидемические мероприятия в очагах поражения в ЧС; выявлять симптомы поражения Ионизирующим излучением, химически опасными веществами и боевыми отравляющими веществами, особо опасных инфекционных заболеваний, медицинской эвакуации в объеме первичной медико-санитарной и неотложной помощи **Владеть** навыками пользования индивидуальной аптечкой, индивидуальными средствами защиты, способностями оценить эффективность выполнения мероприятий по защите населения от воздействия поражающих факторов ЧС; алгоритмом взаимодействия при проведении санитарно-гигиенических и противоэпидемических мероприятий в ЧС мирного и военного времени в составе формирований иучреждений службы медицины катастроф с другими службами
ПК-4	Готовность к применению социально–гигиенических методик сбора и медико-статистического анализа информации о стоматологической заболеваемости	**Знать:** Принципы , виды, цели эпидемиологии, основные компоненты . **Уметь:** Планировать эпидемиологическое обследование, оценить результаты **Владеть**: Методикой сбора и анализа информации стоматологической заболеваемости
ПК-5	готовность к диагностике стоматологических заболеваний и неотложных состояний в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем	**Знать:** Международную классификацию заболеваний и неотложных состояний МКБ-10, методы обследования. **Уметь:** Проводить обследования пациентов с заболеваниями челюстно-лицевой области **Владеть:** современными методами обследования и диагностик пациентов с заболеваниями челюстно-лицевой области.
ПК-6	Готовность к проведению экспертизы временной нетрудоспособности и участие в иных видах медицинской экспертизы	**Знать:** Цели экспертизы, уровни проведения экспертизы временной нетрудоспособности ,порядок выдачи и оформление документацию. Причины временной нетрудоспособности – заболевание, травма или другие причины, предусмотренные действующим законодательством. **Уметь:** определять признаки временной утраты нетрудоспособности на основе оценки состояния здоровья характера и условий труда и других социальных факторов; **Владеть:** определять сроки нетрудоспособности с учетом индивидуальных особенностей течения заболевания и

		ориентировочных сроков нетрудоспособности при различных заболеваниях; выдать документ, удостоверяющий нетрудоспособность
ПК-7	готовность к определению тактики ведения, ведению и лечению пациентов, нуждающихся в терапевтической стоматологической помощи	**Знать:** - анатомию зубочелюстной системы - этиологию, патогенез заболеваний зубочелюстной системы Этиологию, патогенез, патанатомию, клинику, диагностику, дифференциальную диагностику заболеваний твердых тканей зубов, пульпы, периодонта, пародонта и слизистой оболочки полости рта **Уметь:** провести обследование пациента стоматологического профиля, поставить диагноз, заполнить соответствующую документацию, **Владеть:** - алгоритмом диагностики и терапевтического лечения заболеваний зубочелюстной системы
ПК-8	Готовность к участию в оказании медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе участию в медицинской эвакуации	**Знать** основы лечебно-эвакуационного обеспечения населения при ЧС (назначение и виды медицинской сортировки; виды, объем и порядок оказания ; медицинская эвакуация пострадавших в чрезвычайных ситуациях ;организацию медико-санитарного обеспечения населения при медицинской помощи ликвидации последствий ЧС; особенности организации оказания медицинской помощи при ЧС; патологию, основные клинические проявления поражений ионизирующими излучениями, особо опасными и высоко контагиозными инфекционными заболеваниями; особенности клинических проявлений, оказания медицинской помощи при травмах и неотложных состояниях в условиях ЧС; типичные диагностические и лечебные мероприятия первой врачебной помощи. **Уметь** оказывать медицинскую помощь пострадавшим при несчастных случаях, травмах, отравлениях и других состояниях угрожающих их жизни и здоровью; выполнять лечебно-эвакуационные мероприятия показанию медицинской помощи при ЧС, определять вид и объем оказываемой медицинской помощи пострадавшим при ликвидации ЧС в зависимости от медицинской обстановки; пользоваться медицинским и другими видами имущества, находящимися на обеспечении формирований и учреждений службы медицины катастроф; выполнять функциональные обязанности в составе формирований и учреждений службы медицины катастроф. **Владеть** методикой оценки состояний, угрожающих жизни; алгоритмом проведения медицинской сортировки, способами оказания медицинской помощи и медицинской эвакуации пострадавших в условиях ЧС мирного и военного времени; алгоритмом постановки предварительного диагноза с последующими лечебно-эвакуационными мероприятиями; способами применения антидотов и радиопротекторов в объеме оказания врачебной помощи; алгоритмом выполнения основных врачебных диагностических и лечебных мероприятий по оказанию врачебной помощи при неотложных и угрожающих жизни состояниях в условиях ЧС.
ПК-9	Готовность к применению природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов со стоматологической патологией, нуждающихся в	**Знать:** виды, свойства природных лечебных факторов, показания и противопоказания к применению, фармакодинамику и фармакокинетику лекарственных препаратов, средства немедикаментозной терапии организацию и проведение реабилитационных мероприятий, механизм лечебно-реабилитационного воздействия

	медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении	физиотерапии, лечебной физкультуры, рефлексотерапии, фитотерапии, массажа и других не медикаментозных методов, показания и противопоказания к их назначению в стоматологии; **Уметь**: применять природные лечебные факторы, лекарственную, немедикаментозную терапию и других методы у пациентов со стоматологической патологией, нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении
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	**Знать:** виды профилактики, методы первичной профилактики. основы здоровье сберегающего образа жизни и его составляющих: правильного питания, способы отказа от вредных привычек, методы введения сбалансированных физических нагрузок и тренировок, закаливания, организации режима дня. **Уметь:** формировать мотивации к здоровье сберегающему образу жизни; определить состояния организма по гигиеническим, клинико-лабораторным показателям; составить программы формирования и освоения здорового образа жизни, этапов и способов контроля выполнения составленного плана проводить профессиональную гигиену полости рта с целью профилактики стоматологических заболеваний, санитарно-просветительскую работу среди населения с целью формирования здорового образа жизни **Владеть:** основами санитарно-просветительной работы и профилактики заболеваний; методами лабораторных исследований, направленные на выявление риска развития болезней, методами первичной, вторичной и третичной профилактики стоматологических заболеваний
ПК-11	Готовность к применению основных принципов организации и управления в сфере охраны здоровья граждан в медицинских организациях и их структурных подразделениях	**Знать:** основы менеджмента, основы страховой медицины **Уметь:** анализировать деятельность организаций здравоохранения **Владеть:** методами анализа и оценки деятельности медицинских учреждений
ПК-12	Готовность к проведению оценки качества оказания стоматологической помощи с использованием основных медико-статистических показателей	**Знать:** основы законодательства Российской федерации, основные нормативно технические документы по охране здоровья населения; ведение типовой учетно-отчетной медицинской документации медицинских организаций стоматологического профиля; основные тенденции проявления и уровень распространенности стоматологических заболеваний в стране; организацию экспертизы качества медицинской помощи **Уметь:** организовать экспертизу качества медицинской помощи **Владеть:** методами оценки качества оказания медицинской помощи
ПК-13	готовность к организации медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе медицинской эвакуации	**Знать:** организацию медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе медицинской эвакуации **Уметь:** организовать медицинскую помощь при чрезвычайных ситуациях, в том числе медицинскую эвакуацию **Владеть:** методами медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе медицинской эвакуации