

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования
«Тверской государственный медицинский университет»
Министерства здравоохранения Российской Федерации

Кафедра стоматологии

РАБОЧАЯ ПРОГРАММА
ГОСУДАРСТВЕННОЙ ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ

для обучающихся,

направление подготовки (специальность)
31.08.75 СТОМАТОЛОГИЯ ОРТОПЕДИЧЕСКАЯ

форма обучения
очная

Трудоемкость, зачетные единицы/часы	3 з.е. / 108 ч.
в том числе:	
контактная работа	72 ч.
самостоятельная работа	36 ч.
Форма итоговой аттестации / семестр	Государственный экзамен – 4 семестр

Тверь, 2025

I. Разработчики программы:

1. Кошелев К.А., д.м.н., доцент кафедры ортопедической стоматологии
2. Саввиди К.Г. - заведующий кафедрой стоматологии, д.м.н, доцент

Рабочая программа рассмотрена и одобрена на заседании кафедры стоматологии «28» мая 2025 г. (протокол № 6)

Рассмотрена на заседании Методического совета по обучению в ординатуре (протокол №1 от «26» августа 2025 г.)

Рекомендована к утверждению на заседании Центрального координационно-методического совета (протокол №1 от «27» августа 2025 г.)

II. Пояснительная записка

Рабочая программа **Государственной итоговой аттестации** разработана в соответствии с федеральным государственным образовательным стандартом высшего образования (ФГОС ВО) по специальности **31.08.75 Стоматология ортопедическая**, утвержденного приказом Минобрнауки России от 26.08.2014 г. № 1118, с учётом рекомендаций основной профессиональной образовательной программы (ОПОП) высшего образования.

1. Цель и задачи государственной итоговой аттестации

Государственная итоговая аттестация (ГИА) относится к базовой части программы ординатуры и завершается присвоением квалификации.

ГИА является обязательной для выпускника и осуществляется после освоения им основной профессиональной образовательной программы высшего образования – программы подготовки кадров высшей квалификации в ординатуре.

Цель государственной итоговой аттестации – определение практической и теоретической подготовленности врача-специалиста высшей квалификации по специальности **31.08.75 Стоматология ортопедическая**, обладающего универсальными и профессиональными компетенциями, к самостоятельной профессиональной деятельности.

Задачи государственной итоговой аттестации

1. Оценка уровня сформированности универсальных и профессиональных компетенций, определенных федеральным государственным образовательным стандартом высшего образования (далее – ФГОС ВО), и требований к профессиональным компетенциям, предъявляемых к выпускникам на рынке труда, обобщения отечественного и зарубежного опыта, проведения консультаций с ведущими работодателями, объединениями работодателей отрасли, в которой востребованы выпускники, иных источников.

2. Принятие решения о выдаче обучающемуся диплома об окончании ординатуры и присвоении квалификации «Врач-стоматолог-ортопед» – в случае успешного прохождения государственной итоговой аттестации или об отчислении обучающегося из Университета с выдачей справки об обучении как не выполнившего обязанностей по добросовестному освоению образовательной программы и выполнению учебного плана – в случае неявки или получения неудовлетворительной оценки.

2. Результаты освоения программы ординатуры (компетенции и индикаторы их достижения), проверяемые в ходе государственной итоговой аттестации

Выпускник должен обладать следующими универсальными компетенциями (УК):

- 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).

Выпускник должен обладать следующими профессиональными компетенциями (ПК):

1) 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);

2) 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);

3) лечебная деятельность:

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

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

4) 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);

5) 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);

б) 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).

3. Объем государственной итоговой аттестации, ее структура и содержание

В соответствие с требованием ФГОС ВО государственная итоговая аттестация проводится в форме государственного экзамена.

Объем государственной итоговой аттестации составляет 3 зачетные единицы (108 академических часов), из которых 72 часа контактной работы, и 36 часов самостоятельной работы.

Продолжительность государственной итоговой аттестации в соответствии с календарным учебным графиком составляет 2 недели.

Структура государственной итоговой аттестации

Государственный экзамен проводится в три этапа:

1 этап – выполнение заданий в тестовой форме;

2 этап – проверка освоения практических навыков;

3 этап – собеседование по ситуационным задачам.

1 этап – письменное тестирование

Примеры заданий в тестовой форме:

1.Перед снятием двухслойного оттиска ретракция десны необходима, чтобы:

1) получить точный отпечаток поддесневой части зуба

2) получить точный отпечаток наддесневой части зуба

3) остановить кровотечение

4) устраниТЬ воспалительные изменения в десне

2.При генерализованном пародонтите пародонтальные карманы выявляются у:

1) одного зуба

2) нескольких зубов

3) зубов верхней челюсти

4) зубов нижней челюсти

5) всех зубов

3.После препарирования зубов под искусственные коронки, порог температурной чувствительности восстанавливается

1) на 3-4 день

- 2)на 5-6 день
- 3)на 7-8 день
- 4)на 9-10 день

4.К неспецифическим факторам, способствующим развитию аллергической реакции при пользовании металлическими протезами, относят:

- 1) коррозионные процессы
- 2) изменение pH слюны в кислую сторону
- 3) процессы истирания
- 4) тепловой эффект
- 5) верно 1), 2) и 3)

5.При полной потере зубов на нижней челюсти атрофия костной ткани в переднем отделе в большей степени выражена:

- 1) на вестибулярной поверхности
- 2) на гребне альвеолярной части
- 3) язычной поверхности альвеолярного отростка
- 4) небной поверхности альвеолярной части

Эталоны ответов:

1	2	3	4	5
1	5	2	5	3

Критерии оценки выполнения заданий в тестовой форме:

- зачтено – правильных ответов 71-100%;
- не зачтено – правильных ответов менее 70%.

2 этап - проверка освоения практических навыков

Перечень практических навыков:

Врач-стоматолог-ортопед должен владеть следующими практическими навыками:

- подготовки зубов и пародонта под цельнолитые металлокерамические несъемные конструкции и безметалловые реставрации (методикой обезболивания, препарирования твердых тканей зубов с учетом зон безопасности, ретракцией зубодесневой борозды перед снятием оттиска, непосредственно снятием оттисков с учетом всех нюансов, изготовлением разборных моделей, припасовкой и фиксацией ортопедической конструкции);
- подготовки зубов и пародонта под микропротезирование;
- препарирования твердых тканей под коронковые вкладки из металлических сплавов, а также под безметалловую реставрацию;
- препарирования твердых тканей зубов под индивидуальные корневые вкладки и анкерные системы (металлические, стекловолоконные, керамические);
- снятия оттисков под коронковые вкладки;
- изготовлением корневых индивидуальных вкладок прямым и непрямым лабораторными методами;

- препарированием твердых тканей под микромости и снятие оттисков. Определением окклюзии и фиксация готовых конструкций;
- препарирования твердых тканей зубов под парапульпарное, бюгельное шинирование, а также под стекловолоконные и арамидные нити;
- проведения протезирования после дентальной имплантации (диагностики гипсовых моделей челюстей в артикуляторе, снятия прямых и непрямых оттисков, установки модулей, получением модели, припасовкой и фиксацией ортопедической конструкции);
- подготовки зубочелюстной системы под бюгельное протезирование (препарирование опорных зубов, выбор типа крепления бюгеля, снятие оттисков, припасовка и фиксация);
- ортопедического лечения пациентов с полным отсутствием зубов (изготовление индивидуальных ложек, снятие функциональных оттисков, формирование границ полных съемных протезов);
- ортопедического лечения аномалий прикуса;
- ортопедического лечения больных с дефектами и деформацией челюстно-лицевой области (ортопедическое лечение переломов челюстей, протезирование при травмах, врожденных деформациях и дефектах челюстно-лицевой области). Подготовкой и препарированием зубов, снятием оттисков, припасовкой и фиксацией;
- обезболивания и неотложной помощью в ортопедической стоматологии (выбор премедикации и анестетика);
- изготовления цельнолитых металлокерамических конструкций, микропротезирования, бюгельного протезирования, а также протезирования при полной или частичной утрате зубов;
- работы с компьютером.

Критерии оценки выполнения практических навыков:

- **зачтено** – обучающийся знает основные положения методики выполнения обследования больного, самостоятельно демонстрирует мануальные навыки, анализирует результаты лабораторного и инструментального исследований, проводит дифференциальную диагностику, выставляет диагноз заболевания и составляет план лечения. Выполняет манипуляции, связанные с оказанием первой помощи. Допускает некоторые неточности (малосущественные ошибки), которые самостоятельно обнаруживает и быстро исправляет;
- **не зачтено** – обучающийся не знает методики выполнения обследования больного, не может самостоятельно провести мануальное обследование больного, делает грубые ошибки в интерпретации результатов лабораторного и инструментального исследований, делает ошибки при проведении дифференциальной диагностики и формулировке диагноза заболевания, и назначении лечения. Не может выполнить манипуляции при оказании неотложной помощи.

3 этап – собеседование по ситуационным задачам

Примеры ситуационных задач:

Задача 1. КАКИЕ МЕРЫ ПРОФИЛАКТИКИ СЛЕДУЕТ РЕАЛИЗОВАТЬ В ДАННОЙ КЛИНИЧЕСКОЙ СИТУАЦИИ И КОГДА СЛЕДУЕТ НАЧИНАТЬ ОРТОПЕДИЧЕСКОЕ ЛЕЧЕНИЕ:

Пациентка В, 33 лет, обратилась в поликлинику с жалобами на образование «шероховатости» на десне в области зубов верхней челюсти, чувство стянутости в области щек и языка. Появившееся чувство жжения во рту и боль при приеме пищи, особенно острой.

Анамнез: считает себя здоровой, иногда предъявляет жалобы на боли в желудке, но обследование у гастроэнтеролога не проходила. Чистку зубов проводит 1 раз в день, утром перед завтраком. Ранее уже замечала образование «белесоватых пятен» на слизистой полости рта, но так как неприятных ощущений они не вызывали, к врачу не обращалась, лечение никакое не проводилось. Курит более 10 лет.

Объективно:



Конфигурация лица не изменена, асимметрия не выявляется. В области альвеолярного отростка определяется выраженное ороговение. Морфологических элемент - бляшка, перламутрово-белого или мелоподобного цвета с четкими зазубренными или размытыми границами, возвышающаяся над уровнем окружающей слизистой оболочки. При пальпации определяется твердая поверхность. Десна гиперемирована, отечна, кровоточит при зондировании (ИК +). Определяется обильное количество минерализованных и неминерализованных наддесневых зубных отложений. РМА 20%. ИГ – 2,6 (неуд.).

Предварительный диагноз: Веррукозная лейкоплакия

Эталон ответа: Пациенту следует полностью отказаться от курения, обратится к врачу – гастроэнтерологу, врачу терапевту, для коррекции образа жизни, питания и получения плана лечения с учетом сопутствующих соматических заболеваний. Необходимо ограничение употребления острой, горячей, кислой, соленой, пряной пищи. Больным лейкоплакией рекомендуется употреблять в пищу продукты, богатые витамином А, В, С, микроэлементами.

Общие рекомендации по гигиене полости рта:

1. В острый период заболевания зубы необходимо чистить мягкой зубной щеткой с пастой два раза в день. После еды следует полоскать рот для удаления остатков пищи.
2. При возникновении кровоточивости при чистке зубов нельзя прекращать гигиенические процедуры. Если кровоточивость не проходит в течение 3- дней, необходимо обратиться к врачу.
3. Профессиональная гигиена должна проводиться не реже 1 раза в 6 месяцев у лечащего врача-стоматолога.
4. Если после проведения профессиональной гигиены появилась повышенная чувствительность твердых тканей зубов, использовать специальные зубные пасты для снижения чувствительности зубов и обратиться к своему лечащему врачу-стоматологу.
5. Обязательно посещать плановые осмотры у врача- стоматолога.
6. Ортопедическое лечение следует начинать в период ремиссии основного заболевания.

Задача 2. КАКИЕ КЛИНИЧЕСКИЕ МЕТОДЫ ОБСЛЕДОВАНИЯ, НЕОБХОДИМЫ ДЛЯ ПОСТАНОВКИ ДИАГНОЗА ПАЦИЕНТУ:

На прием к врачу-стоматологу обратился пациент 56 лет. Жалобы на кровоточивость десен при чистке зубов, подвижность зубов, неприятный запах изо рта. Впервые жалобы появились более 10 лет, к врачу-стоматологу не обращался. Месяц назад обратил внимание на подвижность зубов. Прикус: патологический. Гигиена неудовлетворительная, индекс Силнес-Лое 3,0. Слизистая оболочка десны цианотичная, пастозная, кровоточит при зондировании, индекс кровоточивости Мюллемана 2,6. Пальпация переходной складки безболезненна. Твердые и мягкие над- и поддесневые зубные отложения диагностируются в области всех зубов.



Этапон ответа: Диагностика пародонтита производится путем сбора анамнеза, клинического осмотра и дополнительных методов обследования и направлена на определение пародонтологического статуса, тяжести и распространенности заболевания, а также составления комплексного плана лечения.

Задача 3. ИЗГОТОВЛЕНИЕ ВКЛАДОК ПРИ ДАННОЙ ПАТОЛОГИИ

ПОКАЗАНО ПРИ ЛЕЧЕНИИ ПОЛОСТИ ____ КЛАССА ПО БЛЭКУ:

Пациентка Д. 22 года, обратилась в стоматологическую клинику с целью профилактического осмотра. Жалобы на периодически возникающие кратковременные боли при приеме сладкой и холодной пищи, попадание пищи между зубами в области верхней челюсти слева. зуб начал беспокоить 3 недели назад. Локальный статус: 2.6 зуб - на окклюзионной поверхности определяется глубокая кариозная полость, заполненная размягченным дентином.



Эталон ответа: Показаниями к изготовлению вкладок при кариесе дентина являются полости классов I и II по Блэку. Вкладки могут изготавливаться как из металлов, так и из керамики и композитных материалов. Вкладки позволяют восстановить анатомическую форму, функцию зуба, предупредить развитие патологического процесса.

Задача 4. УКАЖИТЕ ПРЕДПОЛАГАЕМУЮ ПРИЧИНУ ПЛОХОЙ ФИКСАЦИИ ПРОТЕЗА И ТАКТИКУ ВРАЧА ПРИ ПОВТОРНОМ ПРОТЕЗИРОВАНИИ:

Больной Н. явился в клинику с жалобами на плохую фиксацию полного

87600321|12340678

00000000|00000000

съемного протеза нижней челюсти. Зубная формула: $\overline{87600321|12340678}$. На верхней челюсти включенные изъяны протезированы комбинированными мостовидными протезами, которые отвечают клиническим требованиям. На нижней челюсти базис полного съемного протеза перекрывает слизистые бугорки, граница протеза с вестибулярной и язычной стороны проходит по переходной складке. При осмотре отмечается равномерная, слабо выраженная атрофия гребня альвеолярной части нижней челюсти. В области $\overline{87600321|12340678}$ располагается широкий, малоподвижный тяж слизистой оболочки, который прикрепляется к вершине гребня альвеолярной части челюсти.

Эталон ответа: Причина: Плохо изолированный широкий, малоподвижный тяж слизистой оболочки. Тактика: провести изоляцию слизистого тяжа в необходимом объеме.

Задача 5. ПОСТАВЬТЕ ДИАГНОЗ. СОСТАВЬТЕ ПЛАН ЛЕЧЕНИЯ. ОБОСНУЙТЕ ВЫБРАННУЮ ВАМИ КОНСТРУКЦИЮ ПРОТЕЗА:

Пациент обратился с жалобами на разрушение кариесом $\overline{87654321|12345678}$. Зубная

87654321|12345678

формула: $\overline{87654321|12345678}$. Прикус ортогнатический. Клиническая коронка

6 низкая, разрушена кариесом. Зуб депульпирован. На рентгенограмме – корневые каналы запломбированы до верхушек корней, патологических изменений пародонта нет.

Этапон ответа: Диагноз: Дефект коронки 4.6. План лечения: подготовка зуба под культевую вкладку, в связи с низкой клинической коронкой 4.6. Изготовить культевую вкладку и коронку на 4.6.

Критерии оценки собеседования по ситуационным задачам:

- **неудовлетворительно** – выставляется обучающемуся, не показавшему освоение планируемых компетенций, предусмотренных программой, допустившему серьёзные ошибки в выполнении предусмотренных программой заданий;
- **удовлетворительно** – заслуживает обучающийся, показавший удовлетворительное освоение компетенций, предусмотренных программой, и профессиональных умений для осуществления профессиональной деятельности;
- **хорошо** – заслуживает обучающийся, показавший хорошее освоение компетенций, предусмотренных программой, способный к самостоятельному пополнению и обновлению знаний в ходе дальнейшего обучения и профессиональной деятельности;
- **отлично** – заслуживает обучающийся показавший отличное освоение планируемых компетенций, предусмотренных программой, всестороннее и глубокое изучение литературы, публикаций, а также умение выполнять задания с привнесением собственного видения проблемы, собственного варианта решения практической задачи, проявивший творческие способности в понимании и применении на практике содержания обучения.

Критерии выставления итоговой оценки:

1. Оценка «Отлично» - если по первому этапу получена оценка «зачтено», по второму и третьему этапам получена оценка - «Отлично»,
2. Оценка «Хорошо» - если по первому этапу получена оценка «зачтено», по второму и третьему этапам получена оценка - «Хорошо»,
3. Оценка «Удовлетворительно» - если по всем критериям оценки положительны, не более одного критерия «Неудовлетворительно» или «не зачтено».
4. Оценка «Неудовлетворительно» - если получено по критериям более одной неудовлетворительной оценки.

4. Учебно-методическое и информационное обеспечение дисциплины

1) Перечень основной и дополнительной учебной литературы, необходимой для освоения дисциплины:

а) Основная литература:

1. Ортопедическая стоматология [Текст]: национальное руководство / ред. И. Ю. Лебеденко, С. Д. Арутюнов, А. Н. Ряховский. – Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2016. – 817 с.

2. Руководство по ортопедической стоматологии. Протезирование при полном отсутствии зубов[Текст]: учебное пособие / ред. И. Ю. Лебеденко, Э. В. Каливраджиян, Т. И. Ибрагимов. – 3-е изд., испр. и доп. – Москва: Медицинское информационное агентство, 2011. – 442 с.

3. Лекции по ортопедической стоматологии [Текст]: учебное пособие. / ред. Т.И. Ибрагимов. - Москва: ГЭОТАР-медиа, 2010. - 208 с.

4. Саввиди, Георгий Ламбрианович. Клиника и ортопедическое лечение больных с полной потерей зубов [Текст]: / Тверской гос. мед. ун-т / Георгий Ламбрианович Саввиди, Константин Георгиевич Саввиди. – Тверь: Тверской государственный медицинский университет, 2015. – 181 с.

5. Стандарты медицинской помощи:
<http://www.rosminzdrav.ru/ministry/61/22/stranitsa-979/stranitsa-983>.

б) Дополнительная литература:

1. Жулев, Евгений Николаевич. Несъемные протезы: Теория, клиника и лабораторная техника[Текст] / Евгений Николаевич Жулев. – 5-е изд. – Москва: Медицинское информационное агентство, 2010. – 488 с.

2. Жулев, Евгений Николаевич. Частичные съемные протезы (теория, клиника и лабораторная техника) [Текст]: руководство для врачей / Евгений Николаевич Жулев. – 2-е изд., испр. – Москва: Медицинское информационное агентство, 2011. – 418 с.

в) Электронные образовательные ресурсы:

Ортопедическая стоматология [Электронный ресурс]: национальное руководство / ред. И. Ю. Лебеденко, С. Д. Арутюнов, А. Н. Ряховский. – Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2016. – 817 с.

2. Перечень учебно-методического обеспечения для самостоятельной работы обучающихся по дисциплине

1. Руководство по ортопедической стоматологии. Протезирование при полном отсутствии зубов[Текст] : учебное пособие / ред. И. Ю. Лебеденко, Э. В. Каливраджиян, Т. И. Ибрагимов. – 3-е изд., испр. и доп. – Москва : Медицинское информационное агентство, 2016. – 442 с.

2. Грудянов, А.И. Средства и методы профилактики воспалительных заболеваний пародонта [Текст] / А. И. Грудянов. – Москва : Медицинское информационное агентство, 2015. - 93 с.

3. Перечень ресурсов информационно-телекоммуникационной сети «Интернет», необходимых для освоения дисциплины

Профессиональные базы данных, информационные справочные системы и электронные образовательные ресурсы:

Электронный справочник «Информио» для высших учебных заведений (www.informuo.ru);

Электронный библиотечный абонемент Центральной научной медицинской библиотеки Первого Московского государственного медицинского университета им. И.М. Сеченова // <http://www.emll.ru/newlib/>;

Информационно-поисковая база Medline (<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed>);

База данных «Российская медицина» (<http://www.scsml.rssi.ru/>)

Официальный сайт Министерства здравоохранения Российской Федерации // <https://minzdrav.gov.ru/>;

Российское образование. Федеральный образовательный портал. //<http://www.edu.ru/>; Клинические рекомендации: <http://cr.rosminzdrav.ru/>;

Электронный образовательный ресурс Web-медицина (<http://webmed.irkutsk.ru/>)

4. Перечень информационных технологий, используемых при осуществлении образовательного процесса по дисциплине, включая перечень программного обеспечения и информационных справочных систем

4.1. Перечень лицензионного программного обеспечения:

1. Microsoft Office 2016:

- Access 2016;
- Excel 2016;
- Outlook 2016;
- PowerPoint 2016;
- Word 2016;
- Publisher 2016;
- OneNote 2016.

2. ABBYY FineReader 11.0

3. Карельская Медицинская информационная система К-МИС

4 Программное обеспечение для тестирования обучающихся SunRAV TestOfficePro

5. Программное обеспечение «Среда электронного обучения 3KL»

6. Компьютерная программа для статистической обработки данных SPSS

7. Экспертная система обнаружения текстовых заимствований на базе искусственного интеллекта «Руконтекст»

8. Справочно-правовая система Консультант Плюс

4.2. Перечень электронно-библиотечных систем (ЭБС):

1. Электронно-библиотечная система «Консультант студента» (www.studmedlib.ru);

2. Справочно-информационная система MedBaseGeotar (mbasegeotar.ru)

3. Электронная библиотечная система «elibrary» (<https://www.elibrary.ru/>)

VI. Описание материально-технической базы, необходимой для осуществления образовательного процесса по дисциплине

Приложение №1 к рабочей программе дисциплины.

VII. Сведения об обновлении рабочей программы дисциплины

Представлены в **Приложении №2**

Справка
о материально-техническом обеспечении рабочей программы дисциплины
Государственная итоговая аттестация

№ п\п	Наименование специальных* помещений и помещений для самостоятельной работы	Оснащенность специальных помещений и помещений для самостоятельной работы
1.	Лечебный кабинет 44,7 кв.м.	Согласно Приказа МЗиСР от 07.12.2011 №1496Н
2.	Учебная комната 58 кв.м.	Компьютеры, мультимедийный проектор, учебные пособия.
2.	Учебный центр практических навыков 60 кв.м.	Симуляторы для проведения базовой сердечно-легочной реанимации и купирования неотложных состояний: Манекен тренажер АННА (торс) Симуляторы для проведения симуляционного курса по «Ортопедической стоматологии»: Стоматологический тренажер МУ0245, Фантомный тренажер РК-2 ТЕСтомат(в комплектации), фантом торса с головой ортопедический
3.	Кабинет № 513 "Защита населения от поражающих факторов чрезвычайных ситуаций мирного и военного времени" 52,8 кв.м.	Гражданские средства защиты органов дыхания Учебные видеофильмы по тематике занятий Стенд: Способы защиты населения Стенд: Способы оповещения населения Стенд: Коллективные средства защиты населения Стенд: Работа фильтро-вентиляционной установки Стенд: Современная классификация средств защиты органов дыхания Стенд: Подбор размера противогаза Стенд: Современная классификация средств защиты кожных покровов" Стенд: Эвакуация ТГМУ в загородную зону (электрифицированный стенд) Стенд: Схема йодной профилактики при аварии на АЭС Стенд: Аптечка индивидуальная АИ-2
4.	Учебная комната 21,4 кв.м.	Артикуляторы Keystoone-3-Demention, Стратос-200 с лицевыми дугами.
5.	Учебный центр практических навыков 40 кв.м.	Стоматологические установки, фантомные головы, модели верхней и нижней челюстей, модельные зубы эмаль-дентин-пульпа, модельные зубы с корневыми каналами, наборы стоматологических инструментов, боров, стоматологические цементы, стоматологические слепочные материалы и ложки, базисный воск, стоматологические пластмассы, средства медикаментозной обработки, перевязочные материалы

**Лист регистрации изменений и дополнений
в рабочую программу дисциплины на 2024-2025 учебный год
Государственная итоговая аттестация**

для обучающихся,

специальность: 31.08.75 Стоматология ортопедическая

форма обучения: очная

Изменения и дополнения в рабочую программу дисциплины рассмотрены на заседании кафедры «__» _____ 202_ г. (протокол №__)

Зав. кафедрой _____ Саввиди К.Г.
подпись

Содержание изменений и дополнений

№ п/п	Раздел, пункт, номер страницы, абзац	Старый текст	Новый текст	Комментарий