Документ подписан простой электронной подписью
Информация о владельце:
ФИО: Стегний Кирилл Владимирович
Должность: И.о. ректора
Дата подписания: 13.03.2026 14:10:48
Уникальный программный ключ:
d59234ba928aea5c04c54eb9013e367220b6b2ae

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

«УТВЕРЖДАЮ»
Директор института стоматологии



_____ /Первов Ю.Ю./
«16» апреля 2025 г.

ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ

Б1.В.ДВ.04.05 Хирургические методы лечения пародонта основной образовательной программы высшего образования

Специальность	31.05.03 Стоматология
Уровень подготовки	Специалитет
Направленность подготовки	02 Здравоохранение (в сфере оказания медицинской помощи при стоматологических заболеваниях)
Форма обучения	Очная
Срок освоения ООП	5 лет
Институт/кафедра	Институт стоматологии

Владивосток, 2025

1. ВВОДНАЯ ЧАСТЬ

1.1. **Фонд оценочных средств** регламентирует формы, содержание, виды оценочных средств для текущего контроля, промежуточной аттестации и итоговой (государственной итоговой) аттестации, критерии оценивания дифференцированно по каждому виду оценочных средств.

1.3. Фонд оценочных средств определяет уровень формирования у обучающихся установленных в ФГОС ВО и определенных в основной образовательной программе высшего образования по специальности 31.05.03 Стоматология, направленности 02 Здравоохранение (в сфере оказания медицинской помощи при стоматологических заболеваниях) **универсальных (УК) компетенций, общепрофессиональных (ОПК) и профессиональных (ПК) компетенций**

https://tgmu.ru/sveden/files/riw/OOP_31.05.03_Stomatologiya_2025.pdf

2. ОСНОВНАЯ ЧАСТЬ

2.1. Виды контроля и аттестации, формы оценочных средств

№ п/п	Виды аттестации	Оценочные средства
		Форма
1	Текущая аттестация	Вопросы для собеседования
		Тестовые задания
		Кейс-задания
2	Промежуточная аттестация	Тестовые задания

3. Содержание оценочных средств для текущей и промежуточной аттестации осуществляется преподавателем дисциплины

Контрольные вопросы к зачету по дисциплине (модулю)
Б1.В.ДВ.04.05 Хирургические методы лечения пародонта

Вид	Код	Текст компетенции / названия трудовой функции / названия трудового действия / текст элемента ситуационной задачи
С	31.05.03	Стоматология
К	ПК-2	Способность к назначению и применению современных методов и/или цифровых технологий в лечении пациентов со стоматологическими заболеваниями с последующим контролем эффективности и безопасности
Ф	А/02.7	Назначение, контроль эффективности и безопасности немедикаментозного и медикаментозного лечения
И		**ДАЙТЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ**
Т		1. Пародонтология: понятия, терминология. Анатомо-физиологические особенности строения тканей пародонта. Кровоснабжение, иннервация пародонта. Функции. 2. Типы биотипа пародонта 3. Классификации болезней пародонта. 4. Современные аспекты этиологии, патогенез заболеваний пародонта. Взаимодействие зубной бляшки и макроорганизма. Зубная бляшка (биопленка), пародонтопатогенные бактерии. Факторы, влияющие на количество микробов и их вирулентность. 5. Основные типы патологических процессов в развитии болезней

		пародонта. 6. Основные методы обследования пародонтологического больного в клинике терапевтической стоматологии. Критерии оценки состояния тканей пародонта. Медицинская документация (схема оформления истории болезни). 7. Дополнительные методы обследования пародонтологического больного в клинике терапевтической стоматологии: индексная оценка состояния тканей пародонта (индексы Федорова-Володкиной, Шиллера-Писарева, PMA, CPITN, GI, CPI) 8. Пародонтологические пробы, прицельная и обзорная рентгенография. Визуальные критерии оценки состояния пародонта при изучении рентгенограммы. 9. Значение гигиены полости рта и средств и предметов гигиены, рекомендуемых при заболеваниях пародонта у детей и подростков. 10. Перечислить средства способы обезболивания тканей пародонта перед удалением зубных отложений 11. Последовательность действий при проведении профессиональной гигиены. 12. Перечислить антисептические средства, рекомендуемые для орошения полости рта и десневых карманов. 13. Дополнительные методы обследования пародонтологического больного в клинике терапевтической стоматологии: лабораторные (микробиологический, полимеразная цепная реакция, общий анализ крови), функциональные методы исследования пародонта (реография, фотоплетизмография, полярография). 14. Микробиологические исследования при заболеваниях пародонта 15. Катаральный гингивит: течение; распространенность; тяжесть, причины. Клиника, диагностика, дифференциальная диагностика. 16. Гипертрофический гингивит (отечная, фиброзная формы): течение; распространенность; тяжесть, причины. Клиника, диагностика, дифференциальная диагностика. 17. Язвенный гингивит: течение; распространенность; тяжесть, причины. Клиника, диагностика, дифференциальная диагностика. 18. Другие формы гингивита (климактерический, десквамативный, атрофический). Клиника, диагностика. 19. Протокол ведения больных: «Гингивит». 20. Пародонтит: определение, характеристика основного симптомокомплекса; течение; распространенность; причины. Клиника, диагностика, дифференциальная диагностика. 21. Пародонтит легкой степени тяжести: клиника, диагностика, дифференциальная диагностика. 22. Пародонтит средней степени тяжести: клиника, диагностика, дифференциальная диагностика. 23. Пародонтит тяжелой степени: клиника, диагностика, дифференциальная диагностика. 24. Протокол ведения больных: «хронический генерализованный пароодонтит». 25. Пародонтоз: течение, распространенность, степень тяжести. Этиология, патогенез, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика. 26. Идиопатические заболевания с прогрессирующим лизисом тканей пародонта. Этиология, патогенез, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика.

		27. Пародонтомы- опухоли и опухолеподобные процессы в пародонте. Этиология, патогенез, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение. 28. Комплексное лечение заболеваний пародонта: концепции пародонтологического лечения; возможности регенерации и заживления тканей пародонта; критерии успешного лечения. 29. Составление комплексного плана лечения и его последовательность: подготовка к лечению; оказание экстренной помощи; терапевтическое лечение; хирургичекое, коррекционное лечение; поддерживающая терапия и наблюдение (цели и способы их достижения). 30. Консервативное лечение заболеваний пародонта. Профессиональная гигиена полости рта: цель, последовательность этапов, инструментарий, методика. 31. Консервативное лечение заболеваний пародонта. Закрытый кюретаж пародонтальных карманов: цель, этапы проведения, инструментарий, методики. Одномоментный кюретаж. 32. Общее лечение заболеваний пародонта: показания. Системное противомикробное лечение: обоснование, принципы (схемы) назначения антибиотиков. Преимущества и недостатки системного приема противомикробных препаратов. 33. Местная антибактериальная терапия в комплексном лечении заболеваний пародонта. Преимущества и недостатки. Лекарственные средства, применяемые в пародонтологии: способы введения и характеристика. 34. Физиотерапевтические методы, применяемые при лечении заболеваний пародонта: массаж, аэроионотерапия, аэрозольтерапия, грязелечение, светолечение. 35. Физиотерапевтические методы, применяемые при лечении заболеваний пародонта: электротерапия, ультразвуковая терапия. 36. Пародонтальный абсцесс: этиология, патогенез, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение. 37. Профилактика заболеваний пародонта: гигиена полости рта. Выбор предметов и средств гигиены полости рта, методика их применения. 38. Диспансеризация больных с заболеваниями пародонта.

Критерии оценивания
«Отлично» - более 91% правильных ответов
«Хорошо» - 81-90% правильных ответов
«Удовлетворительно» - 71-80% правильных ответов
«Неудовлетворительно» - менее 71% правильных ответов

Тестовые задания по дисциплине (модулю)
Б1.В.ДВ.04.05 Хирургические методы лечения пародонта

Вид	**Код**	**Текст компетенции / названия трудовой функции / названия трудового действия / текст элемента ситуационной задачи**
С	31.05.03	Стоматология
К	ПК-2	Способность к назначению и применению современных методов и/или цифровых технологий в лечении пациентов со стоматологическими заболеваниями с последующим контролем эффективности и безопасности
Ф	A/02.7	Назначение, контроль эффективности и безопасности немедикаментозного и медикаментозного лечения

И		**ДАЙТЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ ТЕСТОВЫХ ЗАДАНИЙ 1 УРОВНЯ (ОДИН ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ)**
Т		1. Биомодификацию (кондиционирование) корневых поверхностей производят 1) 22% лимонной кислотой; 2) 18% лимонной кислотой;+ 3) 24% лимонной кислотой; 4) 20% лимонной кислотой. 2. В пародонтологических операциях НЕ используются скальпели 1) № 15; 2) № 11; 3) № 10;+ 4) № 12. 3. В понятие пародонта входят 1) зуб; 2) периодонтальная связка;+ 3) десна;+ 4) цемент корня.+ 4. Главной методикой устранения явлений гипертрофических разрастаний десневого края является 1) модифицированный лоскут Видмана; 2) гингивэктомия;+ 3) кюретаж; 4) френэктомия или френотомия. 5. Глубина пародонтального кармана 5-6 мм характерна для 1) пародонтоза легкой степени; 2) пародонтоза средней тяжести; 3) пародонтоза тяжёлой степени;+ 4) гингивита лёгкой степени. 6. Глубина пародонтального кармана до 3,5 мм характерна для 1) пародонтита средней тяжести; 2) гингивита лёгкой степени; 3) пародонтита лёгкой степени;+ 4) пародонтита тяжёлой степени. 7. Для выполнения закрытого кюретажа используют 1) экскаватор стоматологический; 2) серповидную гладилку; 3) кюреты Грейси;+ 4) кюретажную ложку. 8. Иннервация пародонта обеспечивается 1) лицевым нервом; 2) ветвями зубных сплетений второй и третьей ветви тройничного нерва;+ 3) второй ветвью тройничного нерва; 4) первой ветвью тройничного нерва.

		9. К группе гингивальных пародонтологических операций относится 1) пластика короткой уздечки губ и языка; 2) френулотомия; 3) вестибулопластика; 4) гингивэктомия.+ 10. К группе гингивальных пародонтологических операций относится 1) пластика короткой уздечки губ и языка; 2) кюретаж;+ 3) вестибулопластика; 4) френулотомия. 11. К группе гингивальных пародонтологических операций относится 1) пластика короткой уздечки губ и языка; 2) вестибулопластика; 3) гингивотомия;+ 4) френулотомия. 12. К группе мукогингивальных пародонтологических операций относится 1) гингивотомия; 2) кюретаж; 3) гингивэктомия; 4) вестибулопластика.+ 13. К группе мукогингивальных пародонтологических операций относится 1) гингивэктомия; 2) гингивотомия; 3) кюретаж; 4) закрытие изолированных рецессии десны.+ 14. К группе мукогингивальных пародонтологических операций относится 1) пластика короткой уздечки губ и языка;+ 2) гингивэктомия; 3) гингивотомия; 4) открытый кюретаж. 15. К группе мукогингивальных пародонтологических операций относится 1) френулотомия;+ 2) кюретаж; 3) гингивэктомия; 4) гингивотомия. 16. К общим противопоказаниям к хирургическому лечению заболеваний пародонта относится 1) курение;

		2) патология прикуса; 3) несоблюдение правил индивидуальной гигиены; 4) онкологическая патология в терминальной стадии.+ 17. К общим противопоказаниям к хирургическому лечению заболеваний пародонта относится 1) сахарный диабет 2 типа; 2) активная форма туберкулеза;+ 3) острое инфекционное заболевание (грипп, ангина); 4) несоблюдение правил индивидуальной гигиены. 18. К общим противопоказаниям к хирургическому лечению заболеваний пародонта относят 1) заболевания крови (гемофилия);+ 2) патологию прикуса; 3) острые инфекционные заболевания (грипп, ангина); 4) неустраненную травматическую окклюзию. 19. К относительным противопоказаниям к хирургическому лечению заболеваний пародонта относится 1) несоблюдение правил индивидуальной гигиены;+ 2) активная форма туберкулеза; 3) онкологическая патология в терминальной стадии; 4) заболевание крови (гемофилия). 20. К относительным противопоказаниям к хирургическому лечению заболеваний пародонта относится 1) активная форма туберкулеза; 2) заболевание крови (гемофилия); 3) онкологическая патология в терминальной стадии; 4) патология прикуса.+ 21. К относительным противопоказаниям к хирургическому лечению заболеваний пародонта относится 1) активная форма туберкулеза; 2) заболевание крови (гемофилия); 3) онкологическая патология в терминальной стадии; 4) наличие неустранённой травматической окклюзии.+ 22. К относительным противопоказаниям к хирургическому лечению заболеваний пародонта относят 1) острые инфекционные заболевания (грипп, ангина);+ 2) онкологическую патологию в терминальной стадии; 3) заболевание крови (гемофилия); 4) активную форму туберкулеза. 23. К функциям пародонта относятся 1) слюновыделительная; 2) рефлекторная;+ 3) пластическая;+ 4) барьерная.+ 24. Лоскутная операция (по Видманну-Нейманну, 1974)

		проводится при 1) подвижности зубов III-IV степени; 2) зубодесневых карманах глубиной не более 6 мм; 3) зубодесневых карманах глубиной более 5 мм;+ 4) острых воспалительных процессах. 25. Максимально допустимая доза для артикаина с вазоконстриктором составляет 1) 6 мг/кг; 2) 5 мг/кг; 3) 7 мг/кг;+ 4) 4 мг/кг. 26. На рентгенограмме резорбция межальвеолярной перегородки до 1/2 соответствует 1) пародонтиту тяжелой степени; 2) пародонтиту средней степени;+ 3) пародонтиту легкой степени; 4) пародонтозу легкой степени. 27. На рентгенограмме резорбция межальвеолярной перегородки до 1/3 соответствует 1) пародонтиту тяжелой степени; 2) гингивиту; 3) пародонтозу легкой степени;+ 4) пародонтозу средней степени. 28. Одной из целей хирургического лечения пародонтоза является 1) вскрытие и дренирование гнойного очага; 2) предупреждение воспаления; 3) санация полости рта; 4) создание правильной морфологии десны, облегчающей самостоятельную гигиену полости рта.+ 29. Опорно-удерживающая функция пародонта осуществляется за счет 1) связочного аппарата периодонта, альвеолярного отростка и десны;+ 2) наличия нервных рецепторов в тканях периодонта; 3) высокой способности в регенерации; 4) наличия лимфоидных, плазматических клеток. 30. Основной функцией пародонта является 1) рефлекторная; 2) рецепторная; 3) амортизирующая; 4) барьерная.+ 31. Пародонтоз – это 1) предраковое состояние, требующего наблюдение в динамике; 2) воспаление ткани десны без нарушения целостности зубодесневого соединения;

		3) заболевание, характеризующееся дистрофическим поражением всех его тканей;+ 4) воспаление слизистой оболочки полости рта. 32. Пациент 37 лет, примерный вес 86 кг. Требуется проведение анестезии 4% артикаином с эпинефрином 1:100000, максимальная доза анестетика для данного пациента составляет 1) 12 карпул; 2) 6 карпул; 3) 8 карпул;+ 4) 10 карпул. 33. По классификации оперативных методик по Edward S. Cohen в группу операций, направленных на коррекцию зубодесневых карманов, входит 1) кюретаж;+ 2) френэктомия или френотомия; 3) апикально смещенный (перемещенный) лоскут; 4) модифицированный лоскут Видмана. 34. Послеоперационная пародонтологическая повязка накладывается на 1) 7 дней; 2) 10 дней; 3) 5 дней; 4) 14 дней.+ 35. Причины развития пародонтоза 1) сахарный диабет 1 типа; 2) гипертоническая болезнь; 3) множественный кариес; 4) короткие уздечки щек, губ, языка (аномально прикрепленные).+ 36. Причины развития пародонтоза 1) неправильный прикус, скученность зубов;+ 2) множественный кариес; 3) вредные привычки; 4) стресс. 37. Равномерное горизонтальное снижение высоты межальвеолярных перегородок более 1/2 – рентгенологический признак 1) пародонтоза средней степени; 2) пародонтита тяжелой степени;+ 3) пародонтоза легкой степени; 4) пародонтита легкой степени. 38. Равномерное горизонтальное снижение высоты межальвеолярных перегородок до 1/2 – рентгенологический признак 1) пародонтоза средней степени;+ 2) пародонтоза тяжелой степени;

		3) пародонтоза легкой степени; 4) пародонтита легкой степени. 39. Равномерное горизонтальное снижение высоты межальвеолярных перегородок до 1/3 – рентгенологический признак 1) пародонтоза легкой степени;+ 2) пародонтоза средней степени; 3) пародонтоза тяжелой степени; 4) пародонтита средней степени. 40. Участок вмешательства при пародонтологических операциях закрывают 1) пародонтальной повязкой;+ 2) вазелиновым компрессом; 3) мазью холина салицилат + цеталкония хлорид; 4) мазью хлоргексидин + метронидазол.
И		**ДАЙТЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ ТЕСТОВЫХ ЗАДАНИЙ 3 УРОВНЯ (ЗАДАНИЯ НА ОПРЕДЕЛЕНИЕ СООТВЕТСТВИЯ)**
Т		Установите соответствие между средствами профессиональной гигиены и очищаемой поверхностью зуба

Средства		Поверхности зуба	
А.	Резиновые колпачки и полировочная паста	1.	жевательные
Б.	Вращающиеся щеточки и полировочная паста	2.	оральные
В.	Зубная нить	3.	вестибулярные
		4.	контактные

Установите соответствие между воспалительными заболеваниями тканей пародонта и симптомами

Заболевание		Симптомы	
А.	Гингивит	1.	подвижность зубов
Б.	Пародонтит	2.	кровоточивость десны
		3.	оголение шеек зубов
		4.	пародонтальные карманы
		5.	гиперемия, отечность десны
		6.	деструкция альвеолы

Установите правильную последовательность обследования пациента при заболеваниях пародонта
А) установление предварительного диагноза
Б) выяснение жалоб и анамнеза заболевания
В) установление окончательного диагноза
Г) составление плана лечения
Д) внешний осмотр и осмотр полости рта

4. Установите правильную последовательность обследования пациента при заболеваниях пародонта
А) установление предварительного диагноза

Б) выяснение жалоб и анамнеза заболевания
В) установление окончательного диагноза
Г) составление плана лечения
Д) внешний осмотр и осмотр полости рта
Е) специальные методы исследования

5. Установите соответствие последовательности действий этапов операции - пластика нижнего свода преддверия полости рта (вестибулопластика)
А) отслойка слизистого лоскута
Б) анестезия
В) разрез
Г) укладка и фиксация слизистого лоскута
Д) скелетирование наружной кортикальной пластинки
Е) давящая повязка
Ж) противовоспалительная и гипосенсибилизирующая терапия
F) холод местно

6. Установите соответствие между пародонтальным индексом и его определением

Пародонтальный	Определение
А) Проба Шиллера- Писарева Б) PMA В) GI Г) CPITN	1. Индекс кровоточивости десны 2. Нуждаемость в лечении заболеваний пародонта 3. Выявление скрытого воспалительного процесса десны 4. Оценка тяжести воспалительного процесса в десне

Критерии оценивания
«Отлично» - более 91% правильных ответов
«Хорошо» - 81-90% правильных ответов
«Удовлетворительно» - 71-80% правильных ответов
«Неудовлетворительно» - менее 71% правильных ответов

Кейс-задания по дисциплине (модулю)
Б1.В.ДВ.04.05 Хирургические методы лечения пародонта

Вид	**Код**	**Текст компетенции / названия трудовой функции / названия трудового действия / текст**
С	31.05.03	Стоматология
К	ПК-2	способность к назначению и применению современных методов и/или цифровых технологий в лечении пациентов со стоматологическими заболеваниями с последующим контролем эффективности и безопасности
Ф	A/02.7	Назначение, контроль эффективности и безопасности немедикаментозного и медикаментозного лечения
И		**ДАЙТЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ К КЕЙС-ЗАДАНИЯМ**

Т		1. Больная К, 20 лет, жалуется на боль и кровоточивость десен во время чистки зубов и при приёме пищи. Жалобы появились 2 года назад, использовала «ротокан», отмечала улучшение, но жалобы возобновлялись. При осмотре полости рта: прикус глубокий. Десна отечна, гиперемирована, кровоточит. Определяются ложные зубодесневые карманы, слюна вязкая. На всех зубах с оральной стороны минерализованные зубные отложения, зубной налет.  1).Следует определить индексы 1 ИГР-У 1 Федорова-Володкиной 2 РМА 3 CPITN 2)Поставьте диагноз. 1 катаральный гингивит 2 гипертрофический гингивит 3 язвенно-некротический гингивит Венсана 4 пародонтит 3)С какой патологией необходимо провести дифференциальную диагностику 1 Рецессия десны 2 пародонтит 3 Пародонтоз 4)Лечение включает 1 Профессиональная гигиена 2 Антибактериальная местная терапия 3 Закрытый кюретаж пародонтальных карманов 4 Шинирование зубов 5)Для лечения целесообразно использовать 1 Противовоспалительные зубные пасты 2 мягкую зубную щётку 3 полоскания отварами трав 4 Инъекции Ответы: 1-1,3,4; 2-1, 3-2, 4-1,2; 5-1,2,3 2. Больная В., 19 лет, жалуется на увеличение десен в области фронтальных зубов обеих челюстей, кровоточивость, боль во время приема пищи. Анамнез: жалобы появились в 13 лет. Данные объективного обследования: Уровень прикрепления уздечки верхней губы- маргинальная десна.

		При осмотре полости рта: Множественный мягкий зубной налет, межзубные сосочки, маргинальная, альвеолярная десна гипертрофирована, темно-красного цвета, болезненна при прикосновении, кровоточит, имеются ложные пародонтальные карманы.  1)Какой фактор риска развития данной патологии присутствует 1. патологический прикус, изменение гормонального фона 2. Скученность зубов 3. Отсутствие регулярной гигиены полости рта 4. наследственность 2)Проведите дополнительные методы обследования 1. Индексная оценка состояния полости рта 2. Серологический анализ 3. Цитологический анализ 4. ОПТГ 3) Поставьте диагноз 1 гингивит пубертатного возраста 2 Катаральный гингивит 3 Пародонтит 4 Язвенный гингивит 4) Составьте план лечения 1 Профессиональная гигиена 2 Френулотомия 3 Гингивотомия 4 Антибактериальная терапия 5)Укажите причины данного заболевания 1. Пубертатный возраст 2. Аномалия прикуса 3. Плохая гигиена полости рта 4. Болезнь крови Ответы: 1-1; 2-1, 3-1, 4-1,2,4; 5-1,2,3. 3. Пациентка М., 24 года, обратилась с жалобами на кровоточивость десны в области 2.5 зуба, застревание пищи. Анамнез: год назад проведена реставрация коронки 2.5 зуба. При осмотре десневые сосочки 2.5 отечны, гиперемированы, кровоточат, зубодесневое соединение не нарушено, ИГР-У=1,0. На медиальной, жевательной и дистальной поверхностях зуба 2.5 пломба.

		 1)Поставьте диагноз 1. локализованный гингивит 2. Генерализованный гингивит 3. Локализованный пародонтит 4. Рецессия десны. 2)Причина заболевания 1. отсутствие контактного пункта при проведении реставрации 2. Негерметично наложена пломба 3. Пубертатный возраст 4. Плохая гигиена 3)Проведите дифференциальную диагностику. 1. Генерализованный гингивит 2. Локализованный пародонтит 3. Рецессия десны. 4)Назначьте лечение 1. замена пломбы, создание контактного пункта 2. Криодеструкция 3. Лоскутная операция Ответы: 1-1; 2-1, 3-2, 4-1

Критерии оценивания
«Отлично» - более 91% правильных ответов
«Хорошо» - 81-90% правильных ответов
«Удовлетворительно» - 71-80% правильных ответов
«Неудовлетворительно» - менее 71% правильных ответов

4. Критерии оценивания результатов обучения

«Зачтено» выставляется обучающемуся, если он показал достаточно прочные знания основных положений учебной дисциплины, умение самостоятельно решать конкретные практические задачи, предусмотренные рабочей программой, ориентироваться в рекомендованной справочной литературе, умеет правильно оценить полученные результаты.
«Не зачтено» выставляется обучающемуся, если при ответе выявились существенные пробелы в знаниях основных положений учебной дисциплины, неумение с помощью преподавателя получить правильное решение конкретной практической задачи из числа предусмотренных рабочей программой учебной дисциплины.