

**Министерство здравоохранения Московской области  
ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ  
ЗДРАВООХРАНЕНИЯ МОСКОВСКОЙ ОБЛАСТИ МОСКОВСКИЙ  
ОБЛАСТНОЙ НАУЧНО-ИССЛЕДОВАТЕЛЬСКИЙ КЛИНИЧЕСКИЙ  
ИНСТИТУТ ИМ. М. Ф. ВЛАДИМИРСКОГО  
(ГБУЗ МО МОНИКИ (ГБУЗ МО МОНИКИ ИМ. М.Ф. ВЛАДИМИРСКОГО))**

СОГЛАСОВАНО

Директор

ГБУЗ МО МОНИКИ

К. Э. Соболев

« \_\_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 2022 г.

**РАБОЧАЯ ПРОГРАММА**

Дисциплины

**«Онкоскрининг в амбулаторной стоматологии»**

Научная специальность

3.1.7. «Стоматология»

Форма обучения

Очная

г. Москва, 2022 г.

Рабочая программа дисциплины «Онкоскрининг в амбулаторной стоматологии», разработана соответствии с Федеральными государственными требованиями, утверждёнными приказом Министерства науки и высшего образования Российской Федерации от 20.10.2021 № 951 педагогическими работниками кафедры «Челюстно-лицевая хирургия» ГБУЗ МО МОНКИ (ГБУЗ МО МОНКИ им. М.Ф. Владимирского).

Программа составлена:

Фамилия, имя, отчество	Ученая степень, звание	Занимаемая должность
Амхадова М.А.	д.м.н., профессор	Заведующий кафедрой хирургической стоматологии ГБУЗ МО МОНКИ
Григорьянц Л.А.	д.м.н., профессор	Профессор кафедры хирургической стоматологии ГБУЗ МО МОНКИ
Гергиева Т.Ф.	к.м.н., ассистент	Ассистент кафедры хирургической стоматологии ГБУЗ МО МОНКИ
Амхадов И.С.	к.м.н., ассистент	Ассистент кафедры хирургической стоматологии ГБУЗ МО МОНКИ

Рабочая программа дисциплины «Челюстно-лицевая хирургия» рассмотрена и одобрена на заседании Ученого совета ГБУЗ МО МОНКИ им. М.Ф. Владимирского (протокол № 2 от «28» марта 2022 г.)

Заведующий кафедрой \_\_\_\_\_ /Амхадова М.А./

## 1. Цели и задачи освоения дисциплины:

Целью реализации программы совершенствование уже имеющихся профессиональных компетенций, необходимых для выполнения обследования пациентов с онкологическими заболеваниями полости рта в рамках имеющейся квалификации.

### Задачи:

- закрепление знаний о анатомических и гистологических особенностях строения слизистой оболочки полости рта;
- закрепление знаний о морфологической характеристике патологических изменений слизистой оболочки полости рта;
- выявление факторов риска онкопатологии (в том числе различных фоновых процессор, предопухолевых состояний);
- алгоритм ведения пациентов со злокачественными патологиями стоматологического профиля;
- совершенствование умений проведения опроса и осмотра пациента и выявление основных объективных данных, подтверждающих предварительный диагноз;
- совершенствование умений определения и интерпретации необходимых для установления диагноза лабораторных и инструментальных исследований;
- совершенствование умений распознавания новообразований, в том числе злокачественных новообразований стоматологического профиля;
- схема маршрутизации пациентов Московской области со злокачественными патологиями стоматологического профиля для оказания специализированной медицинской помощи.

## 2. Объем дисциплины (модуля) по видам учебной работы

Виды учебной работы	Всего, час.	Объем по полугодиям
		4
Контактная работа обучающегося с преподавателем	90	
Лекции	6	6
Семинар/практическое занятие	84	84
Самостоятельная работа	45	45
Вид промежуточной аттестации: Зачет (3)		9
<b>Общий объем (з.е/час)</b>	<b>144/4</b>	<b>144</b>

## 3. Содержание дисциплины (модуля)

Разделы, темы	Краткое содержание
	4 полугодие
Раздел 1. Уровни диагностики злокачественных опухолей	

<p>Тема 1.1. Анатомия и биология слизистой оболочки полости рта.</p>	<p>Топографическая анатомия головы, челюстно-лицевой области, особенности кровоснабжения, иннервации и лимфатической системы, строение зубов, эмбриология зубочелюстной области, основные нарушения эмбриогенеза. Анатомические и гистологические особенности строения слизистой оболочки полости рта. Общая морфологическая характеристика патологических изменений слизистой оболочки полости рта. Элементы поражения слизистой оболочки полости рта. Классификация заболеваний слизистой оболочки полости рта. Классификация доброкачественных онкологических патологий ЧЛЮ. Классификация злокачественных онкологических патологий ЧЛЮ. Классификация онкологических патологий (TNM). Местные факторы полости рта, способствующие развитию злокачественных образований стоматологического профиля. Формы протекания воспалительного процесса. Процессы нарушения ороговения слизистой оболочки.</p>
<p>Тема 1.2. Маршрутизация пациентов со злокачественными заболеваниями стоматологического профиля для оказания специализированной медицинской помощи.</p>	<p>Факторы риска онкопатологии ЧЛЮ (в том числе различных фоновых процессов, предопухолевых состояний). Последовательность осмотра стоматологического больного с онкологической патологией. Цели и задачи комплексного лечения использования АФС. Нормальные и патологические значения АФС. Клинические признаки острой и хронической черепно-лицевой боли соматического, нейрогенного и психогенного происхождения. Принципы ведения пациентов с онкозаболеванием стоматологического профиля с врачами смежных и профильных специальностей. Алгоритм ведения пациентов со злокачественными патологиями стоматологического профиля. Значение специальных и дополнительных методов исследования для дифференциальной диагностики стоматологических заболеваний. Методы диагностики заболеваний височно-нижнечелюстного сустава, слюнных желез у детей и взрослых. Медицинские показания и противопоказания к применению рентгенологического и других методов дополнительного обследования.</p>
<p><b>Раздел 2. Онкоскрининг стоматологического больного</b></p>	
<p>Тема 2.1. Самоконтроль, направленный на раннее выявление изменений в челюстно-лицевой области с целью предупреждения рака</p>	<p>Взаимосвязь между стоматологическим здоровьем, питанием, общим здоровьем, заболеваниями, применением лекарственных препаратов. Общие и специфические признаки стоматологических заболеваний. Лабораторная и инструментальная диагностика пациентов с онкологическими заболеваниями полости рта. Порядок направления пациентов на консультацию к врачам-специалистам. Опухоли слизистой оболочки рта, языка и красной каймы губ.</p>
<p>Тема 2.2. Автофлюоресцентная спектроскопия.</p>	<p>Принципы работы прибора автофлюоресцентного стоматоскопа. Значение автофлюоресцентной стоматоскопии в выявлении онкологических заболеваний слизистой</p>

#### 4. Учебно-тематический план дисциплины (модуля)

№ п/п	Разделы дисциплины	Всего часов/з.е.	Вид учебной работы и трудоемкость (в часах)			Форма контроля
			ЛЗ	СПЗ	СР	Зачет
1.	Раздел 1.	63	3	42	18	
2.	Раздел 2.	63	3	42	18	
	<b>Итого</b>	<b>144/4</b>	<b>6</b>	<b>84</b>	<b>45</b>	<b>9</b>

#### 5. Учебно-методическое обеспечение самостоятельной работы обучающихся

Целями самостоятельной работы является:

- формирование знаний и умений, необходимых обучающимся для саморазвития, самосовершенствования и самореализация;
- развитие исследовательских умений обучающегося;
- фиксирование и систематизирование полученных теоретических знаний и практических навыков;
- формирование навыков и умений, направленных на использование научной, правовой, справочной и специальной литературы;
- развитие познавательных способностей и инициативности;
- формирование ответственного и организованного специалиста,
- развитие стремления к саморазвитию;
- формирование навыка корректного использования полученной ранее информации, собранной в процессе самостоятельного наблюдения, выполнения заданий различного характера.

При обучении используются следующие виды и формы самостоятельной работы ординаторов:

- подготовка к семинарским занятиям;
- подготовка к практическим занятиям;
- работа с текстами, литературой, учебно-методическими пособиями, нормативными материалами, в том числе материалами сети интернет, а также проработку конспектов лекций, написание докладов, рефератов, участие в работе семинаров, научных конференциях и пр.;
- изучение учебной, научной и методической литературы, материалов периодической литературы с использованием электронных библиотечных систем, официальных статистических данных, научной периодики; создание презентации;
- изучение современных профессиональных баз данных;
- тестирование;
- подготовка к промежуточной аттестации и итоговой аттестации т.д.

Задания для самостоятельной работы

№ п/п	Наименование раздела, темы	Вопросы для самостоятельной работы
1	Уровни диагностики злокаче-	Топографическая анатомия головы, челюстно-лицевой

	ственных опухолей	области, особенности кровоснабжения, иннервации и лимфатической системы, строение зубов, эмбриология зубочелюстной области, основные нарушения эмбриогенеза. Анатомические и гистологические особенности строения слизистой оболочки полости рта.
2	Онкоскрининг стоматологического больного	Классификации доброкачественных и злокачественных онкологических патологий ЧЛЮ. Порядок осмотра стоматологического больного с онкологической патологией. Местные факторы полости рта, способствующие развитию злокачественных образований стоматологического профиля.

## 6. Оценочные средства для проведения текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации обучающихся

Примерные варианты оценочных заданий для текущего контроля успеваемости:

Раздел	Наименование тем	Форма контроля	Вопросы к устному опросу
Раздел 1. Уровни диагностики злокачественных опухолей	Тема 1.1. Анатомия и биология слизистой оболочки полости рта.	Компьютерное тестирование.	<p>1. У пациентов со злокачественными опухолями стоматологического профиля чаще всего регистрируется:</p> <p>А) I – II стадия Б) II – III стадия В) III – IV стадия Верный ответ: В</p> <p>2. Причины запущенности опухолевых процессов стоматологического профиля:</p> <p>А) недостаточная осведомлённость врачей Б) отсутствие у врачей онкологической настороженности В) незнание врачами структуры онкологической службы Г) недостаточная осведомлённость пациентов Верный ответ: А, Б, В, Г</p> <p>3. Различают следующие уровни диагностики злокачественных опухолей:</p> <p>А) сверхранняя, ранняя, своевременная, поздняя Б) ранняя, своевременная, поздняя В) своевременная, поздняя Верный ответ: А</p> <p>4. Врач-стоматолог стремится</p>
	Тема 1.2. Маршрутизация пациентов со злокачественными заболеваниями стоматологического профиля для оказания специализированной медицинской помощи.		

		<p>ся провести диагностику злокачественных опухолей:  А) сверхраннюю  Б) раннюю  27  В) своевременную  Г) позднюю  Верный ответ: Б</p> <p>5. Ранняя диагностика возможна при совершенствовании:  А) профилактических осмотров пациентов  Б) санпросветработы среди населения  В) профессионального уровня врачей  Верный ответ: А, Б, В, Г</p> <p>6. Онкологическая настороженность должна быть у врачей:  А) стоматологов-хирургов  Б) стоматологов-терапевтов  В) детских врачей-стоматологов  Г) стоматологов-ортопедов  Верный ответ: А, Б, В, Г</p> <p>7. Онкологическая настороженность должна быть в отношении пациентов:  А) 60 - 70 лет  Б) 40 - 50 лет  В) 20 - 30 лет  Г) независимо от возраста  Верный ответ: Г</p> <p>8. Необходимо исключить наличие опухолей и опухолеподобных процессов челюстнолицевой области у пациентов при наличии жалоб на:  А) отек мягких тканей  Б) разрушенность зуба  В) подвижность зубов  Г) независимо от жалоб  Верный ответ: Г</p> <p>9. Карта онкоскрининга стоматологического больного состоит из:  А) внешнего осмотра  Б) осмотра полости рта  Верный ответ: А, Б, В, Г</p> <p>10. Как часто рекомендуется проводить осмотр и заполнять карту онкоскрининга стоматологического больного:</p>
--	--	---

			<p>А) 1 раз в год  Б) 1 раз в 2 года  В) 1 раз в 6 месяцев  Верный ответ: В</p>
<p><b>Раздел 2.</b> Онкоскрининг стоматологического больного</p>	<p>Тема 2.1. Самоконтроль, направленный на раннее выявление изменений в челюстно-лицевой области с целью предупреждения рака</p>	<p>Компьютерное тестирование.</p>	<p>11. Аутофлуоресцентную стоматоскопию выполняют при:  А) свете стоматологической установки  Б) выключенном свете стоматологической установки  Верный ответ: Б</p> <p>12. При аутофлуоресцентной стоматоскопии нормальная слизистая оболочка имеет свечение:  А) красное  Б) зеленое  В) эффект "темного пятна"  Верный ответ: Б</p> <p>13. При аутофлуоресцентной стоматоскопии очаги воспаления имеют свечение:  А) красное  Б) зеленое  В) эффект "темного пятна"  Верный ответ: А</p> <p>28</p> <p>14. В месте развития злокачественного процесса при аутофлуоресцентной стоматоскопии регистрируется свечение:  А) красное  Б) зеленое  В) эффект "темного пятна"  Верный ответ: В</p> <p>15. Пациенты с подозрением на злокачественные новообразования стоматологического профиля направляются к врачу-стоматологу хирургу в течении:  А) одного рабочего дня  Б) одной недели  В) одного месяца  Верный ответ: А</p> <p>16. В случае опровержения злокачественности процесса, пациент находится на диспансерном наблюдении в течении:  А) 1 года  Б) 1 месяца  В) 6 месяцев  Верный ответ: А</p> <p>17. Проведение санитарно-</p>
	<p>Тема 2.2. Автофлюоресцентная спектроскопия.</p>		



			<p>просветительной работы среди широких слоев населения необходимо для:</p> <p>А) проведения лечения самим пациентом</p> <p>Б) разъяснения необходимости неотложного обращения к врачу при проявлении первых признаках заболевания</p> <p>Верный ответ: Б</p> <p>18. Проведение санитарно-просветительной работы среди широких слоев населения необходимо для диагностики:</p> <p>А) сверхранней</p> <p>Б) ранней</p> <p>В) своевременной</p> <p>Г) поздней</p> <p>Верный ответ: Б, В</p> <p>19. 6 шагов самоконтроля направлено:</p> <p>А) на раннее выявление изменений в челюстно-лицевой области</p> <p>Б) с целью предупреждения рака</p> <p>В) с целью своевременного обращения пациентов</p> <p>Верный ответ: А, Б, В, Г</p> <p>20. При подозрении наличия у пациента злокачественного образования к врачу-стоматологу хирургу направляют для:</p> <p>А) для верификации диагноза</p> <p>Б) для лечения</p> <p>Верный ответ: А</p>
--	--	--	---

### **Тестовые задания для подготовки к промежуточной аттестации в форме зачета:**

1. У пациентов со злокачественными опухолями стоматологического профиля чаще всего регистрируется:

- А) I – II стадия
  - Б) II – III стадия
  - В) III – IV стадия
- Верный ответ: В

2. Причины запущенности опухолевых процессов стоматологического профиля:

- А) недостаточная осведомленность врачей
- Б) отсутствие у врачей онкологической настороженности
- В) незнание врачами структуры онкологической службы

Г) недостаточная осведомлённость пациентов

Верный ответ: А, Б, В, Г

3. Различают следующие уровни диагностики злокачественных опухолей:

А) сверхранняя, ранняя, своевременная, поздняя

Б) ранняя, своевременная, поздняя

В) своевременная, поздняя

Верный ответ: А

4. Врач-стоматолог стремится провести диагностику злокачественных опухолей:

А) сверхраннюю

Б) раннюю

27

В) своевременную

Г) позднюю

Верный ответ: Б

5. Ранняя диагностика возможна при совершенствовании:

А) профилактических осмотров пациентов

Б) санпросветработы среди населения

В) профессионального уровня врачей

Верный ответ: А, Б, В, Г

6. Онкологическая настороженность должна быть у врачей:

А) стоматологов-хирургов

Б) стоматологов-терапевтов

В) детских врачей-стоматологов

Г) стоматологов-ортопедов

Верный ответ: А, Б, В, Г

7. Онкологическая настороженность должна быть в отношении пациентов:

А) 60 - 70 лет

Б) 40 - 50 лет

В) 20 - 30 лет

Г) независимо от возраста

Верный ответ: Г

8. Необходимо исключить наличие опухолей и опухолеподобных процессов челюстнолицевой области у пациентов при наличии жалоб на:

А) отек мягких тканей

Б) разрушенность зуба

В) подвижность зубов

Г) независимо от жалоб

Верный ответ: Г

9. Карта онкоскрининга стоматологического больного состоит из:

А) внешнего осмотра

Б) осмотра полости рта

Верный ответ: А, Б, В, Г

10. Как часто рекомендуется проводить осмотр и заполнять карту онкоскрининга стоматологического больного:

А) 1 раз в год

Б) 1 раз в 2 года

В) 1 раз в 6 месяцев

Верный ответ: В

11. Аутофлуоресцентную стоматоскопию выполняют при:

А) свете стоматологической установки

Б) выключенном свете стоматологической установки

Верный ответ: Б

12. При аутофлуоресцентной стоматоскопии нормальная слизистая оболочка имеет свечение:

- А) красное
- Б) зеленое
- В) эффект "темного пятна"

Верный ответ: Б

13. При аутофлуоресцентной стоматоскопии очаги воспаления имеют свечение:

- А) красное
- Б) зеленое
- В) эффект "темного пятна"

Верный ответ: А

28

14. В месте развития злокачественного процесса при аутофлуоресцентной стоматоскопии регистрируется свечение:

- А) красное
- Б) зеленое
- В) эффект "темного пятна"

Верный ответ: В

15. Пациенты с подозрением на злокачественные новообразования стоматологического профиля направляются к врачу-стоматологу хирургу в течении:

- А) одного рабочего дня
- Б) одной недели
- В) одного месяца

Верный ответ: А

16. В случае опровержения злокачественности процесса, пациент находится на диспансерном наблюдении в течении:

- А) 1 года
- Б) 1 месяца
- В) 6 месяцев

Верный ответ: А

17. Проведение санитарно-просветительной работы среди широких слоев населения необходимо для:

- А) проведения лечения самим пациентом
- Б) разъяснения необходимости неотложного обращения к врачу при проявлении первых признаках заболевания

Верный ответ: Б

18. Проведение санитарно-просветительной работы среди широких слоев населения необходимо для диагностики:

- А) сверхранней
- Б) ранней
- В) своевременной
- Г) поздней

Верный ответ: Б, В

19. 6 шагов самоконтроля направлено:

- А) на раннее выявление изменений в челюстно-лицевой области
- Б) с целью предупреждения рака
- В) с целью своевременного обращения пациентов

Верный ответ: А, Б, В, Г

20. При подозрении наличия у пациента злокачественного образования к врачу-стоматологу хирургу направляют для:

- А) для верификации диагноза
- Б) для лечения

Верный ответ: А

### 7. Описание показателей и критериев оценивания

При оценке знаний учитывается уровень сформированности компетенций:

1. Уровень усвоения теоретических положений дисциплины, правильность формулировки основных понятий и закономерностей.
2. Уровень знания фактического материала в объеме программы.
3. Логика, структура и грамотность изложения вопроса.
4. Умение связать теорию с практикой.
5. Умение делать обобщения, выводы.

### Шкала оценивания

По результатам тестирования, в зависимости от доли правильно выполненных заданий в тесте (в процентах), обучающемуся выставляется оценка «зачтено», «не зачтено»:

Оценка	Зачтено	Не зачтено
Доля правильно выполненных заданий	70% и более	<70%

## 7. УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОЕ, ИНФОРМАЦИОННОЕ И МАТЕРИАЛЬНО-ТЕХНИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ

### 7.1 Основная и дополнительная литература по дисциплине:

Наименование	Автор, год и место издания	Электр. адрес ресурса
Онкология : учебник	О. О. Янушевич и др. Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2019 г.	<a href="https://emll.ru/find?iddb=17&amp;ID=RUCML-BIBL-0001526109">https://emll.ru/find?iddb=17&amp;ID=RUCML-BIBL-0001526109</a>
Оперативная челюстно-лицевая хирургия и стоматология : учебное пособие	В. А. Козлов и др. Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2019 г.	<a href="https://emll.ru/find?iddb=17&amp;ID=RUCML-BIBL-0001507903">https://emll.ru/find?iddb=17&amp;ID=RUCML-BIBL-0001507903</a>
Клиническая онкология: учебное пособие для системы последипломного образования врачей	Черенков В. Г. Москва: Медицинская книга, 2022 г.	<a href="https://emll.ru/find?iddb=17&amp;ID=RUCML-BIBL-0001595944">https://emll.ru/find?iddb=17&amp;ID=RUCML-BIBL-0001595944</a>
Пародонтология: национальное руководство	З. Э. Ревазова и др. Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2018 г.	<a href="https://emll.ru/find?iddb=17&amp;ID=RUCML-BIBL-0001487795">https://emll.ru/find?iddb=17&amp;ID=RUCML-BIBL-0001487795</a>

### 7.2 Перечень современных профессиональных баз данных, используемых для освоения образовательной программы:

1. <http://pravo-minjust.ru/>
2. <https://minzdrav.gov.ru/documents/>
3. <http://www.scsml.rssi.ru> - Центральная научная медицинская библиотека.

### 7.3 Перечень информационных справочных систем, используемых для освоения образовательной программы:

1. <http://www.consultant.ru/>
2. <https://www.monikiweb.ru/>
3. <https://emll.ru/newlib/>

#### **7.4 Комплект лицензионного и свободно распространяемого программного обеспечения, в том числе отечественного производства.**

ESET Smart Security Business Edition for 1070 users; Apache Open Office; LibreOffice; поставка компьютерного оборудования, включая программное обеспечение (Microsoft office); электронный библиотечный абонемент ЦНМБ, в том числе отечественного производства Консультант плюс; 1С: Университет ПРОФ; Обучающая платформа Webinar; электронный библиотечный абонемент.

### **8. Материально-техническое обеспечение дисциплины**

Материально-техническое обеспечение по дисциплине включает в себя специально оборудованные помещения для проведения учебных занятий, в том числе

№ п/п	Наименование оборудованных учебных аудиторий	Перечень специализированной мебели, технических средств обучения
1.	Учебные аудитории для проведения занятий лекционного и семинарского типов, групповых и индивидуальных консультаций, текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации	Мультимедийный комплекс (ноутбук, проектор, экран), наборы мультимедийных наглядных материалов по различным разделам дисциплины (модуля)
2.	Помещения для самостоятельной работы	Компьютерная техника с возможностью подключения к сети "Интернет"

### **9. Методические указания для обучающихся по изучению дисциплины(модуля)**

Преподавание дисциплины (модуля) осуществляется в соответствии с Федеральными государственными требованиями, складывается из аудиторных занятий, включающих лекционный курс и практические занятия, и самостоятельной работы. Основными формами получения и закрепления знаний по данной дисциплине (модулю) являются занятия лекционного и семинарского типа, самостоятельная работа обучающегося, в том числе под руководством преподавателя, прохождение контроля.

Учебный материал по дисциплине (модулю) разделен на разделы:

Раздел 1. Уровни диагностики злокачественных опухолей

Раздел 2. Онкоскрининг стоматологического больного

Самостоятельная работа включает в себя изучение литературы, её конспектирование, подготовку к семинарским (практическим) занятиям, текущему контролю успеваемости и промежуточной аттестации.

Текущий контроль успеваемости по дисциплине (модулю) и промежуточная аттестация осуществляются в соответствии с Порядком организации и проведения

текущего контроля успеваемости и Порядком проведения промежуточной аттестации обучающихся, устанавливающим формы проведения промежуточной аттестации, ее периодичность и систему оценок.

Наличие в Институте электронных образовательных ресурсов позволяет изучать дисциплину (модуль) инвалидам и лицам с ОВЗ. Особенности изучения дисциплины (модуля) инвалидами и лицами с ОВЗ определены в Положении об организации получения образования для инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья.

## **10. Методические рекомендации преподавателю по организации учебного процесса по дисциплине (модулю)**

Преподавание дисциплины (модуля) осуществляется в соответствии с Федеральными государственными требованиями.

При изучении дисциплины (модуля) рекомендуется использовать следующий набор средств и способов обучения: рекомендуемую литературу; задания, вопросы для подготовки к семинарам (практическим занятиям); задания для текущего контроля успеваемости (задания для самостоятельной работы); вопросы и задания для подготовки к промежуточной аттестации по итогам изучения дисциплины (модуля).

При проведении занятий лекционного и семинарского типа, в том числе в форме вебинаров и on-line вебинаров необходимо придерживаться учебно-тематического плана дисциплины (модуля). Необходимо разбирать вопросы и задания, включенные в оценочные задания, при необходимости, решить аналогичные задачи с объяснением алгоритма решения.

Необходимо обращать внимание обучающихся на то, что для успешной подготовки к текущему контролю успеваемости и промежуточной аттестации нужно изучить литературу, список которой приведен в рабочей программе дисциплины (модуля) и иные источники.

Текущий контроль успеваемости и промежуточная аттестация осуществляются в соответствии с Порядком организации и проведения текущего контроля успеваемости и Порядком проведения промежуточной аттестации обучающихся, устанавливающим формы проведения промежуточной аттестации, ее периодичность и систему оценок, с которыми необходимо ознакомить обучающихся на первом занятии.