

Преклиническая пародонтология

- Максимальная оценка учебного курса/дисциплины 100 баллов, из них:
- Промежуточная оценка (сумма баллов компонентов оценки знаний, предусмотренных си­лабусом) – 60 баллов, заключительный экзамен оценивается в 40 баллов.
- Оценка заключительного экзамена является положительной в случае получения студентом 24 и более баллов (60% и более от максимальной оценки).
- Студент допускается на заключительный экзамен, если с учетом промежуточной оценки и максимального балла заключительного экзамена у него может набраться 51 балл . (т.е. предпосылкой допуска на экзамен являются 11 баллов по сумме компонентов промежуточной оценки).

Компоненты промежуточной оценки:

- Посещение студентом практических занятий – 0-5 баллов (10 X 0,5 балла);
- Академическая активность студента – 0-25 баллов;
- Демонстрация практических навыков на фантоме – 0-5 балла;
- Коллоквиум на последнем занятии – 0-25 баллов.

Заключительный экзамен – 0-40 баллов;

Окончательная оценка 0-100 баллов.

Академическая активность студента устанавливается на практических занятиях (0-5 баллов на каждом. т. е. всего, максимум 25 баллов) по средним арифметическим оценкам, полученных при устных опросах и оценивается 0-5 баллами.

На каждом курационном занятии академическая успеваемость студента оценивается по 5-бальной системе (шагом в 1 балл: 0 _ 1 _ 2 _ 3 _ 4 _ 5), т. е. критерием/единицей измерения оценки является балл; индикаторами оценки являются: качество академической подготовки плановых тематических вопросов, включенность в интерактив, познавательная активность. Оценка оформляется при завершении занятия и она известна студентам. В течение курации студент имеет возможность получить максимум 5 баллов, при пятибальной оценке.

Логика оценки соответствует данным характеристикам и они адаптированы к тематике конкретного занятия и к шкале оценки, в частности:

0 балл – студент не проявляет фактическое знание вопросов;

1 балл - студент проявляет знание вопросов в критически ограниченных рамках, ограничивается только понятиями и определениями;

2 балла - студент проявляет довольно ограниченное знание плановых тематических вопросов, при независимом рассуждении допускает много фактических неточностей;

3 балла - студент проявляет знание плановых тематических вопросов на среднем уровне. Ограничен во время независимого рассуждения о соответствующей тематике;

4 балла - студент проявляет хорошее знание плановых тематических вопросов, рассуждает логически и независимо;

5 баллов - студент проявляет полное и глубокое знание плановых тематических вопросов, рассуждает аналитически, совершает параллельное и клиническое экстраполирование вопросов.

Практические навыки отдельные практические навыки (в том числе с демонстрацией на фантоме) будут оцениваться по 1-бальной системе, всего 4 манипуляций (т. е. всего 5 баллов).

- 1) Определение глубины пародонтальных карманов на фантоме - 0 - 0,5 - 1 балл;
- 2) Определение степени расшатанности зуба на фантоме – 0 - 0,5 - 1 балл;
- 3) Рентгенологическая оценка изменений на альвеолярном отростке челюстной кости - 0 - 0,5 - 1 балл;
- 4) Оценка пародонтограммы, составленной при помощи Florida Probe – 0 – 0,5 – 1 балл.
- 5) Оценка результатов микробиологического исследования - 0 - 0,5 - 1 балл.

Методом/формой коллоквиума является собеседование/ диалог, критерием/единицей измерения оценки – балл и он проводится на последнем занятии. Для знания преклинической пародонтологии важно причинно-следственное мышление, лучшим средством проявления которого является интерактивная форма. Коллоквиум (также, как экзамен) проводится открыто, прозрачно, в присутствии студентов, в благоприятной академической обстановке. Диапазон балловой оценки коллоквиума составляет 0-5 (шагом в 1 балл: 0 - 1 - 2 - 3 - 4 - 5). Логика оценки адаптирована с содержанием коллоквиума и является следующей:

0– студент не проявляет фактическое знание вопросов;

1 - студент проявляет знание вопросов в критически ограниченных рамках, ограничивается только понятиями и определениями;

2 - студент проявляет ограниченное знание плановых тематических вопросов, при независимом рассуждении допускает логические неточности, после правильной ссылки затрудняется независимо исправлять их.

3 - студент проявляет знание вопросов среднего уровня, при независимом рассуждении допускает незначительные ошибки;

4 - студент проявляет довольно хорошее знание вопросов, рассуждает независимо, мыслит аналитически;

5 – по всем компонентам темы/вопросов студент проявляет глубокое знание предмета, рассуждает логически, независимо экстраполирует тематические вопросы со смежными учебными курсами и/или клиническими коррелятами.

Оценка коллоквиума оформляется при завершении занятия и она известна студенту (максимум 25 баллов).

В случае если студент не сдаст плановый зачет в однодневный срок после ознакомления с результатом промежуточной оценки и/или с ее компонентом, он имеет право по договоренности с руководителем департамента, сдавать зачет ему, если показатель текущей академической активности студента составляет хотя бы 2/3 максимальной оценки, которую возможно было получить до зачета.

Заключительный экзамен проводится комбинированно: демонстрирование клинических навыков происходит на моделированном пациенте + устный экзамен.

Экзамен оценивается 0-40 баллами. Проводится открыто, в присутствии группы студентов, прозрачно, в максимально благоприятной, коллегиальной, академической обстановке. В экзаменационном билете 4 вопроса, каждый будет оцениваться по 10-бальной системе.

Демонстрация навыков на моделированном пациенте и моделирование истории болезни поможет студенту проявить теоретические знания и клинические навыки.

I-Вопрос – Демонстрация практических навыков будет оцениваться 0-10 баллами:

1. Определение глубины пародонтальных карманов на фантоме (0-2 балла),
2. Определение степени расшатанности зуба на фантоме - (0-2 балла),
3. Рентгенологическая оценка изменений на альвеолярном отростке челюстной кости (0-4 балла);
4. Оценка пародонтограммы, составленной при помощи Florida Probe (0-2 балла);
5. Оценка результатов микробиологического исследования (0-4 балла).

II-IV вопросы охватывают теоретическую часть предмета, в частности, знания студента оцениваются:

10 баллами - если он полноценно отвечает на вопрос, разбирается в его значении и содержании, мыслит логически и адекватно. Может увязать полученные знания с практическими вопросами.

-9 баллами, если он полноценно отвечает на вопрос, разбирается в его значении и содержании, мыслит логически и адекватно, может связать полученное знание с клиническими вопросами, но допускает единичные ошибки.

8 баллами - если он полноценно отвечает на вопрос, разбирается в его значении и содержании, мыслит логически и адекватно. Не может полноценно увязать полученные знания с клиническими вопросами.

-7 баллами, если полноценно отвечает на вопрос, разбирается в его значении и содержании, мыслит логически и адекватно, но не может полученное знание полноценно увязать с клиническими вопросами.

6 баллами - если он полноценно не отвечает на вопрос, не разбирается в его значении и содержании, не может увязать полученные знания с клиническими вопросами.

-5 баллами – частично отвечает на вопрос, не разбирается в его значении и содержании, не может увязать полученное знание с клиническими аспектами;

4 баллами - если он полноценно не отвечает на вопрос, до конца не разбирается в его значении и содержании.

-3 баллами – если он полноценно не отвечает даже по существенным аспектам вопроса, до конца не разбирается в его значении и содержании;

2 баллами – если он отвечает на вопрос фрагментарно, не разбирается в его значении и содержании.

-1 баллом – если проявляет критический низкий уровень знания;

-0 баллом – если студент не обладает знаниями.

Клиническая пародонтология

Максимальная оценка учебного курса/дисциплины 100 баллов, из них:

- Промежуточная оценка (сумма баллов компонентов оценки знаний, предусмотренных силабусом) – 60 баллов, заключительный экзамен оценивается в 40 баллов.

- Оценка заключительного экзамена является положительной в случае получения студентом 24 и более баллов (60% и более от максимальной оценки).

- Студент допускается на заключительный экзамен, если с учетом промежуточной оценки и максимального балла заключительного экзамена у него может набраться 51 балл (т. е. предпосылкой допуска на экзамен служит набор минимум 11 баллов по сумме компонентов промежуточной оценки).

Компоненты промежуточной оценки:

- Посещение студентами лекций и практических занятий – 0-6 баллов (15 X 0,4 балла);
- Академическая активность студента – 0-25 баллов;
- Мануальные навыки в клинике – 0-9 баллов;
- Коллоквиум на последнем занятии в устной форме – 20 баллов.

Окончательная оценка 0-100 баллов.

Академическая активность студента определяется на практическом занятии (по 0-5 баллов на каждом) по средним арифметическим оценок, полученных в результате устного опроса (максимум 25 баллов).

На каждом курационном занятии академическая активность студента оценивается по 5-бальной системе (шагом в 1 балл: 0 – 1 - 2 - 3 - 4 - 5), т. е. критерием/мерой оценки является балл; индикаторами оценки являются: степень академической подготовки плановых тематических вопросов, включенность в интерактив, познавательная активность. Оценка оформляется при завершении занятия и она известна студенту. В течение курации, при 5-бальной оценке студент имеет возможность получить максимум 5 баллов.

Логика оценки соответствует данным характеристикам и адаптирована с тематикой конкретного занятия и шкалой оценки. В частности,

0 балл – студент не проявляет фактическое знание вопросов;

1 балл - студент проявляет знание вопросов в критически ограниченных рамках, ограничивается лишь понятиями и определениями;

2 балла - студент проявляет знание плановых тематических вопросов в довольно ограниченных рамках. При независимом рассуждении допускает много фактических неточностей.

3 балла - студент проявляет знание среднего уровня плановых тематических вопросов, он ограничен при независимом обсуждении соответствующей тематики;

4 балла - студент проявляет хорошее знание плановых тематических вопросов, рассуждает логично и независимо;

5 баллов - студент проявляет полное и глубокое знание плановых тематических вопросов, рассуждает независимо, мыслит аналитически, проводит параллельную и клиническую экстраполяцию вопросов.

Мануальные навыки – каждая манипуляция будет оценена по 1-бальной системе, всего 9 манипуляций (т. е. 9 баллов), их демонстрация будет проведена на пациенте:

1. Максимально комфортное расположение пациента в стоматологическом кресле и оптимальный подход к полости рта; антисептическая обработка полости рта медикаментами; полноценное проведение основных диагностических методов – инспекции, перкуссии, пальпации. Анализ полученных результатов.
2. Установление степени кровоточивости у пациента; определение степени расшатанности зубов;
3. Диагностика электронным зондом;
4. Рентгенодиагностический анализ;
5. Разработка комплексного и максимально индивидуального плана лечения; Обработка пародонтальных карманов набором инструментов для кюретажа (скейлеры, кюкеты, скобы, экскаваторы, распы); Обработка пародонтальных карманов ультразвуковыми скейлерами;
6. Удаление наддесенных и поддесенных камней и налета при помощи Air-flow (под присмотром);
7. Проведение курса лечения Vector-системой (под присмотром);
8. Правильный подбор пациенту антимикробных (антибиотиков и противогрибковых) препаратов на основе общего соматического состояния и микробиологического обследования;
9. Индивидуальный подбор пациенту гигиенических средств полости рта; Контроль степени ухоженности полости рта у пациента.

Методом/формой коллоквиума является собеседование/ диалог, критерием/единицей измерения оценки – балл и он проводится на последнем занятии. Для знания преคลินิกеской пародонтологии важно причинно-следственное мышление, лучшим средством проявления которого является интерактивная форма. Коллоквиум (также, как экзамен) проводится открыто, прозрачно, в присутствии студентов, в благоприятной академической обстановке. Диапазон балловой оценки коллоквиума составляет 0-5 (шагом в 1 балл: 0 - 1 - 2 - 3 - 4 - 5). Логика оценки адаптирована с содержанием коллоквиума и является следующей:

0– студент не проявляет фактическое знание вопросов;

1 - студент проявляет знание вопросов в критически ограниченных рамках, ограничивается только понятиями и определениями;

2 - студент проявляет ограниченное знание плановых тематических вопросов, при независимом рассуждении допускает логические неточности, после правильной ссылки затрудняется независимо исправлять их.

3 - студент проявляет знание вопросов среднего уровня, при независимом рассуждении допускает незначительные ошибки;

4 - студент проявляет довольно хорошее знание вопросов, рассуждает независимо, мыслит аналитически;

5 – по всем компонентам темы/вопросов студент проявляет глубокое знание предмета, рассуждает логически, независимо экстраполирует тематические вопросы со смежными учебными курсами и/или клиническими коррелятами.

Оценка коллоквиума оформляется при завершении занятия и она известна студенту (всего максимум 20 баллов).

В случае, если студент не сдаст плановый зачет в однодневный срок после ознакомления с результатом промежуточной оценки и/или с ее компонентом, он имеет право по договоренности с руководителем департамента, сдавать зачет ему, если показатель текущей академической активности студента составляет хотя бы 2/3 максимальной оценки, которую возможно было получить до зачета.

Заключительный экзамен проводится комбинированно: демонстрация клинических навыков происходит на моделированном пациенте + устный экзамен.

Экзамен оценивается 0-40 баллами. Проводится открыто, в присутствии группы студентов, прозрачно, в максимально благоприятной, коллегиальной, академической обстановке. В экзаменационном билете 4 вопроса, каждый будет оцениваться по 10-бальной системе.

Демонстрация навыков на моделированном пациенте и моделирование истории болезни поможет студенту проявить теоретические знания и клинические навыки.

I-Вопрос – будет оцениваться 0-10 баллами.

1.1. Демонстрация клинических навыков на моделированном пациенте - будет оцениваться 0-5 баллами (см. ниже).

1.2. По указанному диагнозу должна быть заполнена история болезни, которая будет оцениваться 0-5 баллами (см. ниже).

1.1. Демонстрация клинических навыков на пациенте.

При этом студент должен определить у пациента (на одного студента один моделированный пациент):

1. Глубину пародонтального кармана (0-0,5 баллов);
2. Степень расшатанности зуба (0-0,5 балла);
3. Степень кровоточивости (0-0,5 баллов);
4. Оценить рентгенологическое обследование (0-1 балл);
5. Оценить результаты микробиологического обследования (0-0,5 баллов);

6. Поставить диагноз (0-2,0 балла);

1.2. Вопрос – по указанному диагнозу должна быть заполнена история болезни, которая будет оцениваться 0-5 баллами, в частности:

5 баллов – полноценно описаны объективные и субъективные данные соответствующего диагноза, составлен план обследования. Правильно проведено лечение. Полноценно выбраны препараты местного и общего применения и их дозировка.

4 балла - полноценно описаны объективные и субъективные данные соответствующего диагноза, составлен план обследования. Правильно проведено лечение. Выбраны препараты местного и общего применения.

3 балла – описаны субъективные и объективные данные соответствующего диагноза, составлен план обследования.

2 балла – неполноценно описаны субъективные и объективные данные соответствующего диагноза, план обследований и лечения.

1 балл - неполноценно описаны субъективные и объективные данные соответствующего диагноза.

0 балл – описание субъективных и объективных данных соответствующего диагноза совершенно недостаточны.

История болезни оценивается при следующем этапе экзамена и результат/оценка становится известен студенту до начала устного экзамена.

Устный опрос является интерактивной формой, которой при собеседовании педагога и студента объективно оценивается причинно-следственное, динамичное мышление студента, его профессиональные свойства, как будущего врача и знание предмета.

II вопрос – охватывают теоретическую часть предмета.

Знания студента оцениваются:

10 баллами - если он полноценно отвечает на вопрос, разбирается в его значении и содержании, мыслит логически и адекватно. Может увязать полученные знания с практическими вопросами.

9 баллами, если он полноценно отвечает по вопросу, разбирается в его значении и содержании, мыслит логически и адекватно, может связать полученные знания с клиническими вопросами, но допускает единичные ошибки.

8 баллами - если он полноценно отвечает на вопрос, разбирается в его значении и содержании, мыслит логически и адекватно. Не может полноценно увязать полученные знания с практическими вопросами.

7 баллов – полноценно отвечает на вопрос, разбирается в его значении и содержании, мыслит логически и адекватно, но не может полноценно связать полученные знания с клиническими вопросами.

6 баллами - если он полноценно не отвечает на вопрос, не разбирается в его значении и содержании, не может полноценно увязать полученные знания с практическими вопросами.

5 баллов – частично отвечает на по вопросу, не разбирается в его значении и содержании, не может связать полученные знания с клиническими аспектами.

4 баллами - если он полноценно не отвечает на вопрос, до конца не разбирается в его значении и содержании.

3 баллами – если не может полноценно отвечать даже по существенным аспектам вопроса, до конца не разбирается в его значении и содержании.

2 баллами – если он отвечает на вопрос фрагментарно, не разбирается в его значении и содержании.

1 баллом – если проявляет критически низкий уровень знания вопроса.

0 баллом – если студент не обладает знаниями

Заболевания слизистой оболочки полости рта

Максимальная оценка учебного курса/ дисциплины составляет 100 баллов, из них:

- Промежуточная оценка (сумма баллов по оценке компонентов знаний, предусмотренных си­лабусом) – 60 баллов;

- Заключительный экзамен оценивается в 40 баллов.

Компонентами промежуточной оценки являются:

- Посещение студентом лекций и практических занятий – 0,6 баллов (15X0,4);
- Академическая активность студента – 0-25 баллов;
- Клинические навыки – 0-9 баллов;
- Коллоквиум в вербальной форме – 0-15 баллов;
- Окончательный экзамен – 0-40 баллов;
- Окончательная оценка – 0-100 баллов.

Академическая активность студента устанавливается по средней арифметической оценок (0-5 баллов на каждом, т. е. всего, максимум 25 баллов), полученных при устных опросах на практических занятиях.

Академическая активность студента на каждом курационном занятии оценивается по 5-бальной системе (по шагу в 1 балл: 0 – 1 – 2 – 3 – 4 - 5), т. е. измерительным критерием/единицей является

балл; индикаторами оценки являются: степень академической подготовки плановых тематических вопросов, включенность в интерактив, познавательная активность. оценка оформляется при завершении занятия, и она известна студенту. В течение курации студент имеет возможность получить максимум 5 баллов при 5-бальной оценке.

Логика оценки соответствует данным характеристикам и адаптирована с тематикой конкретного занятия и шкалой оценки, в частности:

0 балл – студент не проявляет фактическое знание вопросов;

1 балл - студент проявляет знание вопросов в критически ограниченных рамках, ограничивается лишь понятиями и определениями;

2 балла - студент проявляет знание плановых тематических вопросов в довольно ограниченных рамках. При независимом рассуждении допускает много фактических неточностей.

3 балла - студент проявляет знание среднего уровня плановых тематических вопросов, он ограничен при независимом обсуждении соответствующей тематики;

4 балла - студент проявляет хорошее знание плановых тематических вопросов, рассуждает логично и независимо;

5 баллов - студент проявляет полное и глубокое знание плановых тематических вопросов, рассуждает независимо, мыслит аналитически, проводит параллельную и клиническую экстраполяцию вопросов.

Клинические навыки оцениваются по 1-бальной системе и их демонстрация будет проводится в клинике (9 баллов):

- 1) Максимально комфортное расположение пациента в стоматологическом кресле и правильный подход к полости рта;
- 2) Полноценный сбор анамнеза заболевания и жизни; инструментальный осмотр лица, полости рта, красной каемки губы, слизистой оболочки полости рта;
- 3) Диагностика первичных и вторичных морфологических элементов поражения слизистой оболочки полости рта;
- 4) Оценка данных вспомогательных методов исследования: рентгенографии, чувствительности микрофлоры полости рта, общего и биохимического анализа крови;
- 5) Дифференциальная диагностика заболеваний слизистой оболочки полости рта;
- 6) Разработка комплексного и максимально индивидуального плана лечения заболеваний слизистой оболочки полости рта; Правильное включение данных врачей других специальностей в комплекс лечения;

- 7) Антисептическая обработка полости рта; Подбор и использование препаратов местного применения и их использование при заболеваниях слизистой оболочки полости рта;
- 8) Подбор и дозировка лечебных препаратов общего характера при заболеваниях слизистой оболочки полости рта;
- 9) Индивидуальный подбор для пациента гигиенических средств при заболеваниях слизистой оболочки полости рта; Дача советов пациенту на период после лечения.

Методом/формой коллоквиума является собеседование/диалог, мерой оценки критерием/единицей является балл, и он проводится на последнем занятии. Для знания преคลินิกической пародонтологии необходимо причинно-следственное мышление, наилучшее средство проявления которого дает форма интерактивного опроса. Коллоквиум (также как экзамен) проводится открыто, прозрачно, в присутствии студентов, в благоприятной, академической обстановке. Диапазон балловой оценки при коллоквиуме составляет 0-5 (при шаге в 1 балл: 0 -1 – 2 – 3 – 4 - 5). Логика оценки адаптирована с содержанием коллоквиума, и она является следующей.

0 – студент не проявляет фактическое знание вопросов;

1 - студент проявляет знание вопросов в критически ограниченных рамках, ограничивается лишь понятиями и определениями;

2 - студент проявляет знание вопросов в ограниченных рамках, при независимом рассуждении допускает логические неточности, после правильной ссылки затрудняется независимо исправлять их.

3 - студент проявляет знание вопросов среднего уровня, при независимом рассуждении допускает незначительные ошибки;

4 - студент проявляет довольно хорошее знание вопросов, рассуждает независимо, мыслит аналитически;

5 – по всем компонентам темы/вопросов студент проявляет глубокое знание, рассуждает логически, независимо экстраполирует тематические вопросы со смежными учебными курсами и/или клиническими коррелятами.

Оценка коллоквиума оформляется при завершении занятия и она известна студенту (максимум 20 баллов).

В случае если студент не сдаст плановый зачет в однодневный срок после ознакомления с результатом промежуточной оценки и/или с ее компонентом, он имеет право по договоренности с руководителем департамента, сдавать зачет ему, если показатель текущей академической активности студента составляет хотя бы 2/3 максимальной оценки, которую возможно было получить до зачета.

Заключительный экзамен проводится в комбинированном виде: ситуационная задача + устный/вербальный опрос.

Экзамен оценивается 0-40 баллами. Экзамен проводится открыто, в присутствии группы студентов, прозрачно, в максимально благоприятной, коллегиальной, академической обстановке. В экзаменационном билете 4 вопроса, каждый будет оцениваться по 10-бальной системе.

Ситуационная задача будет способствовать проявлению теоретических знаний студента

I Вопрос - Ситуационная задача

Знания студента оцениваются:

10 баллами, если он полноценно отвечает на вопрос, правильно ставит диагноз, проводит дифференциальную диагностику, намечает план лечения. Правильно подбирает препараты и их дозирование с учетом общего состояния пациента. Мыслит логически и адекватно. Может увязать полученные знания с практическими навыками.

8 баллами, если он полноценно отвечает на вопрос, правильно поставил диагноз, наметил план лечения. Правильно подобрал препараты и их дозирование, но не смог учесть общее состояние пациента. Мыслит логически и адекватно.

6 баллами, если он полноценно не отвечает на вопрос правильно поставил диагноз, но не смог наметить план лечения. Не смог правильно подобрать препараты и их дозирование.

4 баллами, если он полноценно не отвечает на вопрос правильно поставил диагноз, но не смог наметить план лечения. Не смог правильно подобрать препараты.

2 баллами, если он полноценно не отвечает на вопрос правильно поставил диагноз, частично наметил план лечения, не смог подобрать препараты.

II-IV Вопросы – Охватывают теоретическую часть предмета, в частности, знания студента оцениваются:

10 баллами, если он полноценно отвечает на вопрос, разбирается в его значении и содержании, мыслит логически и адекватно, может связать полученные знания с клиническими вопросами.

9 баллами, если он полноценно отвечает на вопрос, разбирается в его значении и содержании, мыслит логически и адекватно, может связать полученные знания с клиническими вопросами, но допускает одиночные ошибки.

8 баллами, если он полноценно отвечает на вопрос, разбирается в его значении и содержании, мыслит логически и адекватно, но задерживается при полноценном увязывании полученных знаний с клиническими вопросами.

7 баллами, если он полноценно отвечает на вопрос, разбирается в его значении и содержании, мыслит логически и адекватно, но не может полноценно связать полученные знания с клиническими вопросами.

6 баллами, если он полноценно не отвечает на вопрос, не разбирается в его значении и содержании, не может связать полученные знания с клиническими вопросами.

5 баллами, если отвечает на вопрос частично, не разбирается в его значении и содержании, не может связать полученные знания с клиническими вопросами.

4 баллами, если полноценно не отвечает на вопрос. До конца не разбирается в его значении и содержании.

3 баллами, если если полноценно не отвечает даже на существенные аспекты вопроса, до конца не разбирается в его значении и содержании.

2 баллами, если отвечает на вопрос фрагментарно, не разбирается в его значении и содержании.

1 баллом, если студент проявляет критически низкий уровень знания.

0 баллом, если студент не обладает знанием