

**АВТОНОМНАЯ НЕКОММЕРЧЕСКАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ  
ДОПОЛНИТЕЛЬНОГО ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ «ДДМ»  
(АНО ДПО «ДДМ»)**

---

**УТВЕРЖДАЮ**

Директор  
Автономной некоммерческой организации  
дополнительного профессионального образования  
«ДДМ»  
\_\_\_\_\_ Е.С. Русакова



« 01 » 09 \_\_\_\_\_ 2021 г.

**ДОПОЛНИТЕЛЬНАЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНАЯ ПРОГРАММА  
ПОВЫШЕНИЯ КВАЛИФИКАЦИИ**

**«Модуль по вопросам расстройств ВНЧС»**

**36 академических часов**  
(наименование программы)

Рег. №630К2020

Программа рассмотрена на заседании  
Педагогического совета АНО ДПО  
«ДДМ» и рекомендована к применению  
в образовательном процессе, протокол  
№ 3-ПК  
от «01» сентября 2021 г.

Уфа 2021 г.

## ЛИСТ СОГЛАСОВАНИЯ

дополнительной профессиональной программы повышения квалификации врачей по  
циклу

«Модуль по вопросам расстройств ВНС»

(срок освоения 36 академических часов)

Разработчики: кандидат медицинских наук Фазлетдинов Р.З., руководитель по учебно-методической работе Галлямова Э.А.

Согласовано:

Директор АНО ДПО «ДДМ» \_\_\_\_\_

Русакова Е.С.

(подпись) ФИО



## 1. Пояснительная записка

1.1. Дополнительная профессиональная программа повышения квалификации «Модуль по вопросам расстройств ВНЧС» (далее – Программа) разработана в соответствии с Федеральным законом от 29 декабря 2012 г. №273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации», Порядком организации и осуществления образовательной деятельности по дополнительным профессиональным программам, утвержденным приказом Министерства образования и науки Российской Федерации от 1 июля 2013 г. №499 (зарег. в Минюсте России 20 августа 2013г. №29444), порядком и сроком совершенствования медицинскими работниками и фармацевтическими работниками профессиональных знаний и навыков путем обучения по дополнительным профессиональным образовательным программам в образовательных и научных организациях, утвержденным приказом Минздрава России от 03 августа 2012г. №66н (зарег. в Минюсте России 04 сентября 2012г. №25359).

При разработке Программы учтены требования:

- Единого квалификационного справочника должностей руководителей, специалистов и служащих, раздел «Квалификационные характеристики должностей в сфере здравоохранения», утв. Приказом Министерства здравоохранения и социального развития РФ от 23 июля 2010г. №541н;

-Профессионального стандарта 02.005 «Врач-стоматолог» Утвержден приказом Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 10 мая 2016 года N 227н.

-Федерального государственного образовательного стандарта высшего образования по специальности 31.05.03 Стоматология (уровень специалитета). Утвержден приказом Министерства образования и науки РФ от 9 февраля 2016 г. N 96

-Федерального государственного образовательного стандарта высшего образования по специальности 31.08.75 Стоматология ортопедическая (уровень подготовки кадров высшей квалификации). Утвержден приказом Министерства образования и науки РФ от 26 августа 2014 г. N 1118

-Федерального государственного образовательного стандарта высшего образования по специальности 31.08.74 Стоматология хирургическая (уровень подготовки кадров высшей квалификации). Утвержден приказом Министерства образования и науки РФ от 26 августа 2014 г. N 1117

-Федерального государственного образовательного стандарта высшего образования по специальности 31.08.73 Стоматология терапевтическая (уровень подготовки кадров высшей

квалификации). Утвержден приказом Министерства образования и науки РФ от 26 августа 2014 г. N 1116

-Федерального государственного образовательного стандарта высшего образования по специальности 31.08.77 Ортодонтия (уровень подготовки кадров высшей квалификации). Утвержден приказом Министерства образования и науки РФ от 27 августа 2014 N 1128

-Федерального государственного образовательного стандарта высшего образования по специальности 31.08.72 Стоматология общей практики (уровень подготовки кадров высшей квалификации). Утвержден приказом Министерства образования и науки РФ от 26 августа 2014 г. N 1115

-Федерального государственного образовательного стандарта высшего образования по специальности 31.08.76 Стоматология детская (уровень подготовки кадров высшей квалификации). Утвержден приказом Министерства образования и науки РФ от 26 августа 2014 г. N 1119

-Профессионального стандарта 02.048 «Врач - челюстно-лицевой хирург» Утвержден приказом Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 15 июня 2020 года N 337н

-Федерального государственного образовательного стандарта высшего образования по специальности 31.08.69 Челюстно-лицевая хирургия (уровень подготовки кадров высшей квалификации). Утвержден приказом Министерства образования и науки РФ от 26 августа 2014 г. N 1112

Указанные требования реализуются в Программе путем изучения соответствующих дисциплин, занятий, промежуточной и итоговой аттестации.

Программа реализуется в заочной форме с применением электронного дистанционного обучения.

Под электронным обучением понимается организация образовательной деятельности с применением содержащейся в базах данных и используемых при реализации Программы информации и обеспечивающих ее обработку информационных технологий, технических средств, а также информационно-телекоммуникационных сетей, обеспечивающих передачу по линиям связи указанной информации, взаимодействие обучающихся и педагогических работников.

Применение электронного обучения обеспечивает освоение слушателями Программы в полном объеме независимо от места нахождения обучающихся.

Освоение Программы завершается итоговой аттестацией слушателей. Лицам, успешно освоившим Программу и прошедшим итоговую аттестацию, выдаются удостоверения о повышении квалификации установленного образца.

Лицам, не прошедшим итоговой аттестации, выдается справка об обучении или о периоде обучения по образцу, установленному в АНО ДПО «ДДМ».

### **Актуальность программы и сфера применения слушателями полученных компетенций (профессиональных компетенций).**

Актуальность дополнительной профессиональной программы повышения квалификации «Модуль по вопросам расстройств ВНЧС» заключается в том, что самым важным умением в диагностике является способность объединить разрозненные диагностические признаки в цельную клиническую картину, что позволит обоснованно выбрать корректный план лечения. Продолжающийся рост распространенности основных стоматологических заболеваний, большое разнообразие диагностических и лечебных методик, которыми необходимо овладеть современному стоматологу для улучшения качества жизни пациентов, вызывают необходимость подготовки специалистов по вопросам расстройств ВНЧС, и совершенствования профессиональных компетенций, необходимых для профессиональной деятельности в рамках имеющейся квалификации, для оказания высококвалифицированной медицинской помощи населению.

### **1.2 Цели и задачи дисциплины (модуля)**

**Цель учебной дисциплины** является систематизация и углубление профессиональных знаний, умений, навыков, освоение новых знаний, методик в области расстройств ВНЧС.

#### **Основные задачи дисциплины (модуля):**

-приобретение и совершенствование знаний по вопросам бруксизма, современному протоколу ведения пациентов-бруксеров;

-приобретение и совершенствование знаний по вопросам шино-терапии у пациентов с расстройствами ВНЧС;

-приобретение и совершенствование знаний по вопросам ведения пациентов с расстройствами ВНЧС на стоматологическом приеме.

**Требования к квалификации.** Высшее профессиональное образование по специальности «Стоматология», послевузовское и (или) дополнительное профессиональное образование и сертификат специалиста по специальности в соответствии с Квалификационными требованиями к специалистам с высшим и послевузовским медицинским и фармацевтическим образованием в сфере здравоохранения, утверждаемой в установленном порядке, без предъявления требований к стажу работы.

### **1.3. Компетенции обучающегося, совершенствуемые в результате освоения данной образовательной программы.**

#### **По специальности «Стоматология ортопедическая»:**

**Обобщенная трудовая функция** профессионального стандарта «Врач-стоматолог»:

**(код А) Оказание медицинской помощи при стоматологических заболеваниях.**

**А/01.7** Проведение обследования пациента с целью установления диагноза.

**А/02.7** Назначение, контроль эффективности и безопасности немедикаментозного и медикаментозного лечения.

Характеристика профессиональных компетенций, подлежащих совершенствованию:

#### **диагностическая деятельность:**

-способностью к определению у пациентов основных патологических состояний, симптомов, синдромов стоматологических заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем (МК-5);

#### **лечебная деятельность:**

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

#### **По специальности «Ортодонтия»:**

**Обобщенная трудовая функция** профессионального стандарта «Врач-стоматолог»:

**(код А) Оказание медицинской помощи при стоматологических заболеваниях.**

**А/01.7** Проведение обследования пациента с целью установления диагноза.

**А/02.7** Назначение, контроль эффективности и безопасности немедикаментозного и медикаментозного лечения.

Характеристика профессиональных компетенций, подлежащих совершенствованию:

#### **диагностическая деятельность:**

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

**лечебная деятельность:**

-готовность к определению тактики ведения, ведению и лечению пациентов, нуждающихся в ортодонтической помощи (МК-7);

**По специальности «Стоматология терапевтическая»:**

**Обобщенная трудовая функция профессионального стандарта «Врач-стоматолог»:**

(код А) Оказание медицинской помощи при стоматологических заболеваниях.

**А/01.7** Проведение обследования пациента с целью установления диагноза.

**А/02.7** Назначение, контроль эффективности и безопасности немедикаментозного и медикаментозного лечения.

Характеристика профессиональных компетенций, подлежащих совершенствованию:

**диагностическая деятельность:**

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

**лечебная деятельность:**

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

**По специальности «Стоматология хирургическая»:**

**Обобщенная трудовая функция профессионального стандарта «Врач-стоматолог»:**

(код А) Оказание медицинской помощи при стоматологических заболеваниях.

**А/01.7** Проведение обследования пациента с целью установления диагноза.

**А/02.7** Назначение, контроль эффективности и безопасности немедикаментозного и медикаментозного лечения.

Характеристика профессиональных компетенций, подлежащих совершенствованию:

**диагностическая деятельность:**

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

**лечебная деятельность:**

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

**По специальности «Стоматология детская»:**

**Обобщенная трудовая функция** профессионального стандарта «Врач-стоматолог»:

**(код А)** Оказание медицинской помощи при стоматологических заболеваниях.

**А/01.7** Проведение обследования пациента с целью установления диагноза.

**А/02.7** Назначение, контроль эффективности и безопасности немедикаментозного и медикаментозного лечения.

Характеристика профессиональных компетенций, подлежащих совершенствованию:

**диагностическая деятельность:**

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

**лечебная деятельность:**

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

**По специальности «Челюстно-лицевая хирургия»:**

**Обобщенная трудовая функция** профессионального стандарта «Врач - челюстно-лицевой хирург»:

**(код А)** Оказание первичной специализированной медико-санитарной помощи и специализированной медицинской помощи по профилю "челюстно-лицевая хирургия".

**А/01.8** Проведение обследования пациентов с заболеваниями и (или) состояниями, в том числе травмой, челюстно-лицевой области и установление диагноза.

**А/02.8** Назначение и проведение лечения пациентов с заболеваниями и (или) состояниями, в том числе травмой, челюстно-лицевой области, контроль его эффективности и безопасности.

Характеристика профессиональных компетенций, подлежащих совершенствованию:

**диагностическая деятельность:**

готовность к определению у пациентов патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем (ПК-5);

**лечебная деятельность:**



-готовность к определению тактики ведения, ведению и лечению пациентов, нуждающихся в стоматологической помощи (ПК-8);

#### **1.4. Перечень планируемых результатов обучения по дисциплине (модулю):**

##### **Знания:**

-группы лекарственных препаратов, их фармакокинетика, фармакодинамика, совместимость лекарственных препаратов;

-строение ВНЧС в норме;

-анатомия и функция мышц челюстно-лицевой области;

-влияние тонуса мышц на положение суставного диска;

-физиологическая окклюзия зубных рядов;

-этиология краниомандибулярных дисфункций;

-дисфункции ВНЧС;

-клиническое обследование ВНЧС и зубочелюстной области;

-дополнительные методы обследования ВНЧС;

-анализ окклюзии с помощью артикулятора;

-общие и функциональные методы лечения пациентов с челюстно-лицевой патологией;

-клиническая картина, симптомы патологии в полости рта, медицинские показания к применению различных методов лечения;

-клиническая картина, основные методы лечения (медицинские показания, противопоказания, осложнения) заболеваний костной ткани челюстей, периферической нервной системы челюстно-лицевой области, височно-нижнечелюстного сустава;

-клиническая картина, основные методы ортопедического лечения патологии твердых тканей, заболеваний пародонта, патологической стираемости, патологии височно-нижнечелюстного сустава;

-принципы устройства и правила эксплуатации медицинских изделий (стоматологического оборудования);

-современные медицинские изделия (аппаратура, инструментарий и материалы), применяемые в стоматологии;

-стандарты медицинской помощи при стоматологических заболеваниях.

##### **Умения:**

-клинического обследования ВНЧС и зубочелюстной области;

-применения дополнительных методов обследования ВНЧС;

- анализа дополнительных методов диагностики ортодонтической патологии;
- анализа окклюзии с помощью артикулятора;
- исследования гипсовых моделей челюстей в артикуляторе;
- анализа диагностических данных пациентов с ДВНЧС, алгоритмом выбора необходимых методов лечения;
- определения последовательности действий при планировании лечения ортодонтических пациентов с ДВНЧС;
- назначать медикаментозную терапию при заболеваниях в соответствии с имеющимися медицинскими показаниями, учитывая фармакодинамику и фармакокинетику лекарственных средств;
- назначать немедикаментозную терапию в соответствии с медицинскими показаниями;
- использовать лекарственные препараты, медицинские изделия (в том числе стоматологические материалы, инструменты);
- разрабатывать план лечения с учетом течения заболевания, подбирать, назначать лекарственную терапию, использовать методы немедикаментозного лечения;
- формулировать медицинские показания к избранному методу лечения с учетом этиологии и патогенеза заболевания;
- обосновывать схему, план и тактику ведения пациентов, медицинские показания и противопоказания к операции;
- обосновывать, планировать и применять основные методы лечения стоматологических заболеваний у детей и взрослых.

**Владения навыками:**

- клинического обследования ВНЧС и зубочелюстной области;
- дополнительных методов обследования ВНЧС;
- анализа дополнительных методов диагностики ортодонтической патологии;
- анализа окклюзии с помощью артикулятора;
- исследования гипсовых моделей челюстей в артикуляторе;
- анализа диагностических данных пациентов с ДВНЧС, алгоритмом выбора необходимых методов лечения;
- определения последовательности действий при планировании лечения ортодонтических пациентов с ДВНЧС;
- подбор лекарственных препаратов для лечения стоматологических заболеваний;
- формирование плана лечения пациента при стоматологических заболеваниях;

-лечение заболеваний зубов, пародонта, костной ткани челюстей, периферической нервной системы челюстно-лицевой области, височно-челюстного сустава, слюнных желез;

-подбор медицинских изделий (в том числе стоматологических материалов) для лечения стоматологических заболеваний;

- поэтапная санация полости рта (исключая санацию детей в условиях анестезиологического пособия);

-обоснование наиболее целесообразной тактики лечения;

-оценка возможных осложнений, вызванных применением методики лечения;

-оказание квалифицированной медицинской помощи по специальности с использованием современных методов лечения, разрешенных для применения в медицинской практике.

**1.5 Категория обучающихся** – высшее профессиональное образование по специальности «Стоматология», и послевузовское профессиональное образование (интернатура/ординатура или профессиональная переподготовка) по специальности «Стоматология ортопедическая», или по дополнительным специальностям «Ортодонтия», «Стоматология общей практики», «Стоматология хирургическая», «Стоматология терапевтическая», «Стоматология детская», «Челюстно-лицевая хирургия», без предъявления требований к стажу работы.

**1.6. Форма обучения:** заочная, с применением дистанционных технологий.

**1.7. Форма документа, выдаваемого по результатам освоения программы:** удостоверение о повышении квалификации.

## 2. УЧЕБНО-ТЕМАТИЧЕСКИЙ ПЛАН

№ п/п	Наименование разделов и дисциплин	В том числе		Всего часов
		<i>Лекции</i>	<i>Самостоятельная работа*</i>	
1.	Модуль I. Бруксизм, как фактор риска №1 для стоматологического лечения.	14	2	16

	<b>Современный протокол ведения пациентов-бруксеров. Что должен знать каждый стоматолог о расстройствах ВНЧС.</b>			
1.1	Бруксизм, как фактор риска №1 для стоматологического лечения. Современный протокол ведения пациентов-бруксеров.	7	1	8
1.2	Что должен знать каждый стоматолог о расстройствах ВНЧС.	7	1	8
<b>2</b>	<b>Модуль II. Шино-терапия у пациентов с расстройствами ВНЧС. Ожидания и реальность. Ведение пациентов с расстройствами ВНЧС на стоматологическом приеме. Этапы клинической работы.</b>	<b>15</b>	<b>3</b>	<b>18</b>
2.1	Шино-терапия у пациентов с расстройствами ВНЧС. Ожидания и реальность.	5	1	6
2.2	Ведение пациентов с расстройствами ВНЧС на стоматологическом приеме.	5	1	6
2.3	Этапы клинической работы.	5	1	6
	<b>Итоговая аттестация</b>		<b>2</b>	
	<b>Итого</b>		<b>36</b>	

\*Самостоятельная работа реализуется в форме тестовых заданий по тематикам модулей программы.

### 3. КАЛЕНДАРНЫЙ УЧЕБНЫЙ ГРАФИК

	Периоды освоения*
	1 неделя
Понедельник	УД

Вторник	УД
Среда	УД
Четверг	УД
Пятница	УД
Суббота	ИА
Воскресенье	В

\* 1 учебная неделя = 36 акад. часов

УД - учебный день (состоит из изучения лекционного материала и самостоятельной работы)

ИА – итоговая аттестация (тестирование)

В- выходной день

#### **4. СОДЕРЖАНИЕ ПРОГРАММЫ**

**Модуль I. Бруксизм, как фактор риска №1 для стоматологического лечения. Современный протокол ведения пациентов-бруксеров. Что должен знать каждый стоматолог о расстройствах ВНЧС.**

**Тема 1. Бруксизм, как фактор риска №1 для стоматологического лечения. Современный протокол ведения пациентов-бруксеров.**

Понятие и виды парафункциональной активности жевательных мышц (для удобства ассоциируется с Бруксизмом). Бруксизм и кленчинг – что общего, принципиальные отличия и диффдиагностика. Негативные последствия Бруксизма на челюстно-лицевую систему, включая стоматологические реставрации. Факторы, способствующие быстрому разрушению элементов ЧЛО при Бруксизме. Современный взгляд на причины возникновения Бруксизма, а значит и на пути его лечения. Что более физиологично лечить или управлять Бруксизмом. Наиболее оптимальные комплексные протоколы по управлению Бруксизмом с позиции междисциплинарного подхода. Роль стоматологов в управлении Бруксизмом. Стремление к центральному соотношению. Сбалансированная окклюзия. Оптимальная высота прикуса. Физиологичный наклон верхнечелюстной зубной дуги (параллельно Камперовской, Франкфуртской или НР-плоскости). Специфическая окклюзионная концепция. Депрограммирование жевательных мышц. Увеличение просвета верхних дыхательных путей (лечение храпа и апноэ внутриротовыми аппаратами). Диагностика Бруксизма на стоматологическом приеме. Скрининговый анкетный анализ. Клинические признаки

Бруксизма. Неврологические признаки Бруксизма. Пальпация и функциональные пробы жевательных мышц и ВНЧС для выявления имеющихся отклонений в ЧЛО и сравнительного анализа. Дополнительные методы обследования (полисомнография, КЛКТ, ОПТГ, BruckChecker). Разделение рисков между врачом и пациентом-бруксером. Выбор материалов для реставраций у пациентов-бруксеров. Особенности планирования протезирования с опорой на имплантаты при наличии признаков Бруксизма. Шинотерапия – оптимальный вариант управления Бруксизмом. Виды шин, управляющих силой сжатия жевательных мышц. Показания и противопоказания к используемым шинам. Способы изготовления шин для пациентов-бруксеров. Особенности шин для управления Бруксизмом с учетом специфических движений нижней челюсти (на основании фасеток стираемости). Роль обязательного диспансерного наблюдения для пациентов-бруксеров.

## **Тема 2. Что должен знать каждый стоматолог о расстройствах ВНЧС.**

Что входит в понятие расстройства ВНЧС, их разновидности, современные классификации. Основные причины возникновения РВНЧС, влияя на которые можно проводить лечебные и профилактические мероприятия. Мифы и реальность. Бруксизм, как фактор риска №1 не только для прогноза реставраций, но и развития РВНЧС. Почему увеличилось количество обращений в суды, связанных с симптомами РВНЧС после имплантации, ортодонтии и тотальных реставраций. Чем отличаются внесуставные и внутрисуставные расстройства ВНЧС и их дифференциальная диагностика. Клиническое значение признаков и симптомов РВНЧС – не замечать или пытаться на них влиять своими реставрациями. Скрининговое выявление пациентов с РВНЧС на стоматологическом приеме. Специальные методики выявления субклинических признаков и симптомов РВНЧС на стоматологическом приеме: сбор специфических жалоб и анамнеза, углубленный осмотр, пальпация, функциональные пробы и окклюзионный анализ. «Светофорная» система оценки рисков Джона Койса у пациентов с РВНЧС. Что такое триггерные точки, вызывающие отраженные боли в ЧЛО и как они могут отвлечь врача от истинной причины симптомов РВНЧС (миофасциальный синдром). Дополнительные методы диагностики РВНЧС (рентгенодиагностика, УЗИ, вибрография, ЭМГ, аксиография, Т-скан.). Что такое центральное соотношение и как его определить после кратковременного и длительного депрограммирования жевательных мышц. Ортопедическая нестабильность, понятие, признаки, пути ее исправления, роль в патогенезе и лечении РВНЧС. Что нужно знать о гипермобильности ВНЧС/Дисплазии соединительной ткани и как вести себя с данными пациентами. Протокол ведения пациентов с РВНЧС (общие моменты терапевтических мероприятий). Понятие о шино-терапии (разновидности шин, цели и возможности, требования к шинам, показания и

противопоказания). Какие симптомы РВНЧС может лечить стоматолог сам, и когда необходимы врачи других специальностей. Когда можно врачу стоматологу не обращать внимание на субклинические признаки РВНЧС и проводить лечебные мероприятия, а когда это будет относиться к непрофессиональным действиям. Всегда ли нужно менять прикус пациенту с признаками и симптомами РВНЧС. Как влияет храп и апноэ на РВНЧС и что может сделать стоматолог для их устранения.

**Модуль II. Шино-терапия у пациентов с расстройствами ВЧНС. Ожидания и реальность. Ведение пациентов с расстройствами ВЧНС на стоматологическом приеме. Этапы клинической работы.**

**Тема 1. Шино-терапия у пациентов с расстройствами ВЧНС. Ожидания и реальность.**

Общее понятие «Шины». Принципиальная разница между шиной, пластинкой и ортотиком. Современный взгляд на лечебный эффект шин. Все виды современных шин, их клинические показания, требования, конструкционные особенности и возможные осложнения (расслабляющие, вертикализирующие, репозиционные, дистракционные, шины-протезы). Различные способы изготовления шин: преимущества, недостатки и технические особенности. Современные стандартные шины (Аквалайзер, Аквасплинт, трейнеры): виды, показания, особенности применения, преимущества и недостатки. Почему нельзя длительно использовать мягкие / эластичные шины. Клинические группы пациентов с РВНЧС для шино-терапии особенности их ведения. Этиологические аспекты РВНЧС и возможное влияние на них с помощью шин. Основные задачи и цели шино-терапии. Основные принципы проведения шино-терапии при различных нозологиях (внесуставных, внутрисуставных, травмах и дегенеративных изменениях в ВЧНС, перед тотальным протезированием или ортодонтией). Универсальная Мичиганская шина для большинства расстройств ВЧНС, как наиболее часто применяемая в практике, с последующим переводом ее в дистракционную и стабилизирующую (подробный разбор ее особенностей изготовления и применения – авторский протокол). Когда просто завышать прикус, а когда завышать и антеризировать нижнюю челюсть: показания, на сколько, особенности проведения, ограничения и возможные осложнения. MLD-шины при нижне-челюстном боковом смещении (одностороннем или корпусном). Подробный протокол ведения пациентов при не вправляемом вывихе диска (остром или хроническом). Дистракционные шины: понятие кондиллярной дистракции мышечков, показания, противопоказания, тактика проведения, виды дистракционных шин и приспособлений. Современный взгляд на режим ношения шин: круглосуточный или достаточно только ночного.

Рекомендации пациенту по использованию шин (инструкции по уходу и эксплуатации шин). Понятие «Депрограммирование жевательных мышц»: понятие, показания, основные способы его получения, современные шины, приспособления и аппараты, ускоряющие процесс расслабления мышц. Виды и принципиальные различия между кратковременным и долговременным депрограммированием жевательных мышц: показания и особенности проведения. «Депрограмматор Коиса» - «Метод выбора» для депрограммирования и получения «Стабильного скелетно-мышечного положения НЧ» по Окесону / Центрального соотношения в обобщенном понимании. О «Центральном соотношении челюстей»: современный взгляд на понятие различных концепций, принципы его получения с помощью шин и различных приспособлений и аппаратов, показания и наиболее частые ошибки при его регистрации. Критерии оценки эффективности шино-терапии. Методики переноса положения нижней челюсти относительно верхней после шино-терапии в артикулятор. Выбор тактики врача после успешной шино-терапии: тотальная реставрация прикуса (протезирование или ортодонтия) или возврат в привычный прикус с периодическим ночным ношением шины / «очки для зубов» («Реставраторы» против «Захватчиков»). Показания и противопоказания для шлифовки зубов. Особенности внутриротовых аппаратов для управления храпом и апноэ.

## **Тема 2. Ведение пациентов с расстройствами ВНЧС на стоматологическом приеме.**

Совместный разбор презентации Луганского ВА по теме: «Ортопедическая стабильность», включая современное понятие «Центрального соотношения челюстей» и пути его получения. Разбор возможных вариантов «Депрограммирования жевательных мышц» (кратковременного и долговременного) с положительными и отрицательными составляющими каждого метода. Методы выявления преждевременных контактов и создания сбалансированной окклюзии: Листовой калибратор, Люши Джиг, Депрограмматор Койса. Подробный разбор протокола осмотра и ведения пациента с РВНЧС (Чек-листа), принятого в ООО «Альфа-Стом» от сбора жалоб до диспансерного наблюдения после получения положительной динамики. Разбор имеющейся документации при ведении пациентов с РВНЧС: «Скрининговый опросник для выявления степени тяжести пациента с РВНЧС», «Лист первичного опроса пациента с РВНЧС», «Лист глубленного осмотра первичного пациента с РВНЧС», «Вкладыш в историю болезни для динамического наблюдения при шино-терапии». Особенности работы с «Внутриротовым анализатором Шестопалова» и модернизированной «Фокс-плоскостью». ТЕНС и НЭМС – цели, показания и особенности работы с ними. Дифференциальная диагностика РВНЧС и принципы выбора возможных методов их лечения. Шино-терапия – виды шин, показания, противопоказания, особенности изготовления и ведения пациентов с их помощью. Этапы припасовки шины в полости рта (авторский протокол от шины с передним



депрограмматором до стабилизирующей шины через distraction мышелком и гладкую расслабляющую шину). Режим ее использования, контроль окклюзионных контактов, рекомендации пациенту по ее ношению. 10 шагов в составлении трех мерного плана лечения по Даусону. Лист исследования функционально-эстетического состояния ЧЛЮ по Даусону и «Система EFSB (Эстетика, Функция, Структура, Биология)» по Френку Спиру.

### **Тема 3. Этапы клинической работы.**

Углубленный клинический осмотр, согласно принятому протоколу в клинике ООО «Альфа-Стом» с выставлением предварительного диагноза и предложением возможных вариантов терапии. Изготовление классической «Мичиганской шины» по протоколу, разработанному Луганским В.А. (от наложения, заранее изготовленной, разобщающей шины из термопластины в полость рта, создание на ней distraction мышелков и сбалансированной окклюзии с помощью переднего депрограмматора на ней) с последующим переводом ее сначала в гладкую расслабляющую по типу Мичиганской шины (если на ВЧ) с последующим переводом ее в «Стабилизирующую шину», имеющим признаки/симптомы «Бруксизма» или расстройств ВНЧС (щелчки, хруст). Методика создания сбалансированной окклюзии с помощью переднего депрограмматора или листового калибратора на пациенте, которому будет изготовлена шина. Работа на пациенте с «Внутриротовым анализатором Шестопалова»: анализ окклюзионной плоскости, получение регистрата прикуса вилок аппарата и его подготовка для переноса положения ВЧ в артикулятор. Работа с модернизированной «Фокс-плоскостью» на пациенте. Возможные варианты проведения коррекции шины по имеющимся протоколам (создание баланса на шине, оптимальные клыково-премолярные направляющие, антеризация НЧ на наклонной плоскости, репозиция НЧ до совпадения уздечек губ, создание ретрузивных контактов. Создание distraction элементов на шине с целью исключения щелчков и заклинивания в ВНЧС. Принципы избирательного пришлифовывания суперконтактов на зубах и шинах (показания и противопоказания). Особенности протезирования после шино-терапии (способы переноса положения НЧ с шины в артикулятор).

## **5. ОРГАНИЗАЦИОННО-ПЕДАГОГИЧЕСКИЕ УСЛОВИЯ РЕАЛИЗАЦИИ ПРОГРАММЫ**

### **1. Общие требования к реализации Программы.**

1.1. Организационно-педагогические условия реализации Программы должны обеспечивать ее реализацию в полном объеме, соответствие качества подготовки обучающихся

установленным требованиям, соответствие применяемых форм, средств, методов обучения возрастным особенностям, способностям, интересам и потребностям обучающихся.

Для реализации Программы могут использоваться:

-учебный класс, оборудованный учебной мебелью, учебной доской, средствами мультимедиа-демонстраций, схемами и макетами, программно-аппаратными средствами проверки знаний.

-помещение с оборудованным рабочим местом преподавателя, оснащенным ПЭВМ, имеющим выход в Интернет; вебкамерой; комплектом слайдов по программе, программно-аппаратными средствами проверки знаний.

Продолжительность учебного часа должна составлять 45 минут.

1.2. АНО ДПО «ДДМ» располагает материально-технической базой, соответствующей действующим противопожарным правилам и нормам и обеспечивающей проведение всех видов учебных занятий, предусмотренных учебным планом и рабочей программой.

1.3. Каждый слушатель в течение всего периода обучения обеспечивается индивидуальным неограниченным доступом к электронно-библиотечной системе (электронной библиотеке) и к электронной информационно-образовательной среде. Электронно-библиотечная система (электронная библиотека) и электронная информационно-образовательная среда обеспечивают возможность доступа обучающимся из любой точки, в которой имеется доступ к информационно-телекоммуникационной сети «Интернет» (далее – сеть «Интернет»), как на территории организации, так и вне ее.

Электронная информационно-образовательная среда обеспечивает:

-доступ к учебному плану, рабочей программе дисциплин, к электронной библиотеке и электронным образовательным ресурсам по дисциплинам;

-фиксацию хода образовательного процесса, результатов освоения программы;

-проведение всех видов занятий, процедур оценки результатов обучения, реализация которых предусмотрена с применением электронного обучения;

-формирование электронного портфолио слушателя, в том числе сохранение результатов изучения учебно-методических материалов и прохождения установленных Программой аттестаций;

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

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

Функционирование электронной информационно-образовательной среды соответствует законодательству Российской Федерации.

1.4. Реализация Программы предусматривает применение следующих видов учебных занятий: лекции, самостоятельная работа, консультации, итоговая аттестация, которые реализуются с применением электронного обучения и дистанционных образовательных технологий.

1.5. Выбор методов обучения определяется преподавателем в соответствии с составом и уровнем подготовленности слушателей, степенью сложности изучаемого материала, наличием и состоянием технических средств обучения, местом и продолжительностью проведения занятий.

## **2. Требования к материально-техническому и учебно-методическому обеспечению программы.**

2.1. Учебная аудитория для проведения занятий, итоговой аттестаций укомплектована специализированной мебелью и техническими средствами обучения, служащими для представления учебной информации.

Аудитория оснащена компьютерной техникой с возможностью подключения к сети «Интернет» и обеспечением доступа в электронную информационно-образовательную среду.

2.2. Оргтехника обеспечена необходимым комплектом лицензионного программного обеспечения.

2.3. Электронно-библиотечная система (электронная библиотека) и электронная информационно-образовательная среда обеспечивают одновременный доступ 50 слушателей, обучающихся по Программе.

2.4. Материально-техническое обеспечение Программы представлено ниже.

Таблица 1.

№ п/п	Наименование оборудованных учебных кабинетов, объектов для проведения практических занятий с перечнем основного оборудования	Фактический адрес учебных кабинетов и объектов	Форма владения, пользования (собственность, оперативное управление, аренда, безвозмездное пользование и др.)

<b>1. Оснащение помещениями</b>			
1	Учебные классы площадью 22,0 кв.м. и 14,7 кв.м	г.Уфа, ул.Достоевского, 139/1	аренда
<b>2. Информационное и программное обеспечение образовательной деятельности</b>			
3	Предоставление услуг доступа телекоммуникационной сети «Интернет»	г.Уфа, ул.Достоевского, 139/1	-
4	Установка, администрирование и техническая поддержка системы дистанционного обучения на базе программного продукта MOODLE	г.Уфа, ул.Достоевского, 139/1	-
5	Лицензия на программное обеспечение Microsoft	г.Уфа, ул.Достоевского, 139/1	лицензионное соглашение
<b>3. Оргтехника, технические и мультимедийные средства обучения</b>			
10	ПЭВМ		собственность
11	Проекторный аппарат		собственность
12	Ноутбук (с встроенной видеокамерой)		собственность
13	Экран		собственность
14	Видеокамера с микрофоном		собственность
<b>4. Литература</b>			
15	Учебно-методические пособия по дисциплинам, входящим в Программу		собственность
16	Электронная библиотека (перечень законодательных и нормативных правовых актов, национальных стандартов по дисциплинам Программы)		-

### **3. Организация дистанционного обучения**

3.1. Доступ слушателей к электронной информационно-образовательной среде осуществляется с помощью присваиваемых и выдаваемых, им логинов и паролей.

Логин и пароль состоит из буквенных и цифровых символов.

3.2. Слушателю одновременно с направлением логина и пароля, также направляется инструкция пользователя по работе в электронной информационно-образовательной среде.

3.3. Введя логин и пароль, слушатель получает доступ к электронным информационным ресурсам и электронным образовательным ресурсам.

3.4. Электронные информационные ресурсы представляют собой базу законодательных, нормативных правовых актов, нормативно-технических документов, национальных стандартов по Программе.

3.5. Электронные образовательные ресурсы представляют собой учебные материалы, разработанные на основе законодательных, нормативных правовых актов, нормативно-технических документов, национальных стандартов.

3.6. Учебный материал разбит на дисциплины, которые в свою очередь разбиты на занятия.

3.7. При изучении каждой дисциплины слушатель имеет возможность направлять вопросы (замечания, предложения и т.п.) по электронной почте [ddmcenter@yandex.ru](mailto:ddmcenter@yandex.ru).

Ответы на поставленные вопросы направляются слушателю индивидуально.

3.8. Дисциплины могут изучаться слушателями в любой последовательности.

#### ***4. Кадровое обеспечение.***

4.1 Реализация Программы осуществляется профессорско-преподавательским составом, состоящим из специалистов, систематически занимающихся научной и научно-методической деятельностью со стажем работы в системе высшего и/или дополнительного профессионального образования в сфере здравоохранения не менее 5 лет.

## **6. ТРЕБОВАНИЯ К РЕЗУЛЬТАТАМ ОБУЧЕНИЯ**

После изучения программы проводится зачет в виде теста.

Итоговая аттестация (экзамен) состоит из одного этапа.

**Итоговая аттестация** (экзамен) проводится в следующей форме:

Тестирования для проверки теоретических знаний.

Каждому слушателю предлагается комплект разноуровневых контрольно-измерительных материалов.

#### **Критерии оценки:**

- 100-91% правильных ответов – «отлично»;
- 90-81% правильных ответов – «хорошо»;
- 80-71% правильных ответов – «удовлетворительно»;

– 70% и менее правильных ответов – «неудовлетворительно».

Лицам, не прошедшим итоговой аттестации или получившим на итоговой аттестации неудовлетворительные результаты, а также лица освоившим часть ДПП и (или) отчисленным из образовательной организации, выдается справка об обучении или о периоде обучения.

Для **самостоятельной работы** слушателей на соответствие их персональных достижений поэтапным требованиям программы повышения квалификации имеется фонд оценочных средств.

Фонд включает: тестовые задания для самоконтроля, позволяющие оценить степень сформированности компетенций слушателей.

## **7. ОЦЕНОЧНЫЕ МАТЕРИАЛЫ.**

### **Примеры тестовых заданий**

#### **1. АРТИКУЛЯЦИЯ ЭТО:**

1. Смыкание зубных рядов или отдельных групп зубов – антагонистов в течение большего или меньшего отрезка времени.

2. Соотношение верхней и нижней челюсти, когда оно соответствует их центральному положению.

3. Всевозможные положения и перемещения нижней челюсти по отношению к верхней, осуществляемые при помощи жевательной мускулатуры.

#### **2. ОККЛЮЗИЯ ЭТО:**

1. Вид смыкания зубных рядов.

2. Смыкание зубных рядов или отдельных зубов-антагонистов в течение большего или меньшего отрезка времени.

3. Соотношение верхней и нижней челюстей в центральном положении.

**3. СКОЛЬКО ВИДОВ ОСНОВНЫХ ОККЛЮЗИЙ ВЫДЕЛЯЮТ В КЛИНИКЕ ОРТОПЕДИЧЕСКОЙ СТОМАТОЛОГИИ:**

1.2.

2.4.

3.5.

**4. ЦЕНТРАЛЬНУЮ ОККЛЮЗИЮ МОЖНО ОПРЕДЕЛИТЬ (ПО ГИЗИ) КАК:**

1. Начальную фазу одного жевательного цикла.

2. Конечную фазу одного жевательного цикла.

3. Начальную и конечную фазы одного жевательного цикла.

5. ПОД ПОНЯТИЕМ «ЦЕНТРАЛЬНАЯ ОККЛЮЗИЯ» ПОНИМАЮТ ВИД СМЫКАНИЯ ЗУБНЫХ РЯДОВ ПРИ:

1. Максимальном количестве контактов зубов – антагонистов.
2. Минимальном количестве контактов зубов – антагонистов.
3. Отсутствии контакта антагонизирующих зубов.

6. ЦЕНТРАЛЬНАЯ ОККЛЮЗИЯ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ СЛЕДУЮЩИМИ ПРИЗНАКАМИ:

1. Суставными, мышечными.
2. Суставными, зубными.
3. Мышечными, зубными, суставными.
4. Мышечными, зубными.

7. В ПОЛОЖЕНИИ ЦЕНТРАЛЬНОЙ ОККЛЮЗИИ ЖЕВАТЕЛЬНЫЕ МЫШЦЫ, ПОДНИМАЮЩИЕ НИЖНЮЮ ЧЕЛЮСТЬ:

1. Одновременно и равномерно расслаблены.
2. Одновременно и равномерно сокращены.
3. Находятся в состоянии относительного физиологического покоя.

8. В БОЛЬШИНСТВЕ СЛУЧАЕВ В ПОЛОЖЕНИИ ЦЕНТРАЛЬНОЙ ОККЛЮЗИИ СУСТАВНАЯ ГОЛОВКА НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ НАХОДИТСЯ:

1. На вершине суставного бугорка.
2. На скате суставного бугорка, у его основания.
3. В дистальном отделе суставной ямки, на расстоянии 2-3 мм от вершины суставного бугорка.

9. БОКОВАЯ ОККЛЮЗИЯ СОПРОВОЖДАЕТСЯ:

1. Односторонним сокращением латеральной крыловидной мышцы, на стороне, противоположной смещению нижней челюсти.

2. Односторонним сокращением латеральной крыловидной мышцы на стороне смещения.

3. Односторонним сокращением медиальной крыловидной мышцы на стороне смещения.

4. Односторонним сокращением медиальной крыловидной мышцы, на стороне, противоположной смещению нижней челюсти.

10. ПЕРЕДНЯЯ ОККЛЮЗИЯ СОПРОВОЖДАЕТСЯ:

1. Двухсторонним сокращением медиальных крыловидных мышц.
2. Двухсторонним сокращением жевательных мышц.

3. Двухсторонним сокращением латеральных крыловидных мышц.
11. ПРИКУС ЯВЛЯЕТСЯ ХАРАКТЕРИСТИКОЙ СМЫКАНИЯ ЗУБОВ В:
1. Передней окклюзии.
  2. Центральной окклюзии.
  3. Боковой окклюзии.
  4. Дистальной окклюзии.
12. К ФИЗИОЛОГИЧЕСКИМ ВИДАМ ПРИКУСА СЛЕДУЕТ ОТНЕСТИ:
1. Ортогнатический.
  2. Прямой.
  3. Бипрогнатический.
  4. Опистогнатический.
  5. Глубокий.
  6. Открытый.
  7. Физиологическая прогения.
13. К ПАТОЛОГИЧЕСКИМ ВИДАМ ПРИКУСА НЕ СЛЕДУЕТ ОТНОСИТЬ:
1. Прямой.
  2. Опистогнатический.
  3. Глубокий.
  4. Открытый.
  5. Перекрестный.
  6. Прогения.
  7. Прогнатия.

## **8. УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОЕ И ИНФОРМАЦИОННОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ).**

### **Основная литература:**

1. Волков Е.А., Терапевтическая стоматология. Болезни зубов. В 3 ч. Ч. 1.: учебник / под ред. Е.А. Волкова, О.О. Янушевича - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2017. - 168 с.
2. Аболмасов Н.Г., Аболмасов Н.Н. «Ортодонтия». - М.: «Медпресс-информ», 2018. - 433 с.
3. Алимова М.Я., Макеева И.М. «Ортодонтические ретенционные аппараты». - М.: «Медпресс-информ», 2019. - 71 с.



4. Арсенина О.И. Современные технологии в ортодонтии: к 45-летию ЦНИИ. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2017. - 70 с.
5. Гиоева Ю.А., Польма Л.В., Гордина Е.С., Томина С.В. «Изменение профиля лица как результат ортодонтического лечения мезиальной окклюзии» // Матер.VII Междунар. конф. челюстно-лицевых хирургов и стоматологов. - СПб., 2017. -С. 49.
6. Гиоева Ю.А., Персин Л.С. Мезиальная окклюзия зубных рядов. - М.:«Медицина», 2018. - 165 с.
7. Детская терапевтическая стоматология: национальное руководство. /Под ред. В. К. Леонтьева, Л. П. Кисельниковой. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2019. – 896 с.
8. Каливрадджиян Э.С.Руководство по стоматологическому материаловедению. Изд-во «МИА».2019.- 304 с.
9. Терапевтическая стоматология: национальное руководство. /Под ред. Л. А. Дмитриевой, Ю. М. Максимовского. - 2 изд., перераб. и доп. - М.: ГЭОТАРМедиа, 2019. - 888 с.
10. Хирургическая стоматология: национальное руководство. /Под ред. А. А. Кулакова, Т. Г. Робустовой, А. И. Неробеева. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2018. – 928 с.

#### **Дополнительная литература:**

1. Абакаров С.И., Свиринов В.В., Саперова Н.Р., Заславский С.А., Абакарова Д.С. «Изучение моделей челюстей в стоматологии». - М.: «Медицинская книга», изд. «Стоматология», 2018. - 435 с.
2. Абакаров С.И., Басов А.В., Сорокин В.Д., Князева М.Б. Заболевания височно-нижнечелюстного сустава. Клиника и дифференциальная диагностика: Пособие для врачей. М.. 2017.
3. Абакаров С.И., проф., под общей редакцией. Санитарно-гигиенические требования к организации и профилактике внутрибольничных инфекций в учреждениях стоматологического профиля. – Министерство Здравоохранения РФ.– М.: 2018.
4. Андреищев, А. Р. Сочетанные зубочелюстно-лицевые аномалии и деформации / А.Р. Андреищев. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2017. - 256 с
5. Арсенина О.И., Сахарова Э.Б., Кабачек М.В., Попова А.В. «Лечебно-профилактические мероприятия при ортодонтическом лечении с использованием несъемной техники». Пособие для врачей-ортодонтотв. - М.: «Нефть и газ», 2017. -56 с.
6. Алимова М. Я., Стоматология. Международная классификация болезней. Клиническая характеристика нозологических форм / М. Я. Алимова, Л. Н. Максимовская, Л. С. Персин, О. О. Янушевич - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2017. - 204 с.

7. Базикян Э.А., Стоматологический инструментарий / Э.А. Базикян - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2017. - 168 с.
8. Бичун А.Б., Неотложная помощь в стоматологии / Бичун А.Б., Васильев А.В., Михайлов В.В. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2018. - 320 с. (Серия "Библиотека врачаспециалиста")
9. Дмитриева Л.А., Терапевтическая стоматология : национальное руководство / под ред. Л.А. Дмитриевой, Ю.М. Максимовского. - 2-е изд., перераб. и доп. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 888 с.
10. Ибрагимов Т.И., Запись и ведение медицинской карты в клинике ортопедической стоматологии [ : учебное пособие / Под ред. проф. Т.И. Ибрагимова - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2017. - 224 с.
11. Лебедеенко И.Ю., Ортопедическая стоматология / под ред. И.Ю. Лебедеенко, С.Д. Арутюнова, А.Н. Ряховского - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 824 с.
12. Литвиненко Л. М., Анатомия человека. Атлас для стоматологов, стоматологов-ортопедов / Л. М. Литвиненко, Д. Б. Никитюк - М. : Литтерра, 2017. - 656с.
13. Клиническая стоматология/ Под ред. И.Дж.Честнатта, Дж. Тибсона. Пер. с англ. Под. Общ.ред. А.Г.Притыко. – М.: МЕДпресс-информ, 2017. – 624с.
14. Николаев А.И. Практическая терапевтическая стоматология/ А.И. Николаев, Л.М. Цепов. – М.:МЕДпресс-информ, 2018. – 56с.
15. Терапевтическая стоматология: национальное руководство / под ред. Л.А. Дмитриевой, Ю.М. Максимовского. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2017. - 912 с.

#### **Нормативные документы**

1. Федеральный закон Российской Федерации от 29 декабря 2012 г. № 273-ФЗ "Об образовании в Российской Федерации".
2. Федеральный закон Российской Федерации от 21 ноября 2011 г. N 323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации".
3. Приказ Министерства образования и науки РФ от 1 июля 2013 г. N 499 "Об утверждении Порядка организации и осуществления образовательной деятельности по дополнительным профессиональным программам".
4. Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 3 августа 2012 г. N 66н "Об утверждении Порядка и сроков совершенствования медицинскими работниками и фармацевтическими работниками профессиональных знаний и навыков путем обучения по дополнительным профессиональным образовательным программам в образовательных и научных организациях".

5. Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 8 октября 2015 г. №707н «Об утверждении Квалификационных требований к медицинским и фармацевтическим работникам с высшим образованием по направлениям подготовки «Здравоохранение и медицинские науки» (с изменениями и дополнениями от 15 июня 2017 г.).

6. Приказ Минздравсоцразвития РФ от 23.07.2010 N 541н "Об утверждении единого квалификационного справочника должностей руководителей, специалистов и служащих, раздел "Квалификационные характеристики должностей работников в сфере Здравоохранения".

7. Распоряжение Правительства Российской Федерации от 7 февраля 2011 г. N 163 п «О Концепции Федеральной целевой программы развития образования на 2011-2015 годы».

8. Распоряжение Правительства Российской Федерации от 15.04.2013 г. № 614-р «О комплексе мер по обеспечению системы здравоохранения Российской Федерации медицинскими кадрами до 2018 года».

9. Приказ Минздрава Российской Федерации № 700н от 07.10.2015 "О номенклатуре специальностей специалистов, имеющих высшее медицинское и фармацевтическое образование".

10. О государственной аккредитации образовательных учреждений и организаций (Приказ Минобрнауки РФ от 25.07.2012г. № 941).