

**Частное образовательное учреждение высшего образования
Новосибирский медико-стоматологический институт
ДЕНТМАСТЕР
(ЧОУ ВО «НМСИ ДЕНТМАСТЕР»)**

**РАБОЧАЯ ПРОГРАММА
дисциплины**

**Б.1.В.01
ЭРГОНОМИКА В СТОМАТОЛОГИИ**

по основной профессиональной
образовательной программе
высшего образования - программе подготовки кадров
высшей квалификации
в ординатуре по специальности
31.08.69 Челюстно-лицевая хирургия

Квалификация
«Врач - челюстно-лицевой хирург»

**Виды профессиональной деятельности,
к которым готовятся выпускники, освоившие программу ординатуры:**
профилактическая;
диагностическая;
лечебная;
реабилитационная;
психолого-педагогическая;
организационно-управленческая

**форма обучения - очная
срок получения образования по программе ординатуры – 2 года**

*в том числе **оценочные материалы**
для проведения текущего контроля успеваемости
и промежуточной аттестации обучающихся по дисциплине*

на 2023-2024 учебный год

Новосибирск, 2023

УТВЕРЖДЕНО:
Решением Ученого совета
ЧОУ ВО «НМСИ ДЕНТМАСТЕР»



Протокол № 1 от «25» апреля 2023 г

Рабочая программа дисциплины составлена в соответствии с

- Федеральным законом от 29.12.2012 № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации»;
- Приказом Минобрнауки России от 19.12.2013 № 1258 «Об утверждении Порядка организации и осуществления образовательной деятельности по образовательным программам высшего образования – программам ординатуры» (зарегистрирован Минюстом России 28.01.2014, регистрационный № 31136);
- Приказом Минздрава России от 23.07.2010 № 541н «Об утверждении Единого квалификационного справочника должностей руководителей, специалистов и служащих, раздел "Квалификационные характеристики должностей работников в сфере здравоохранения"» (зарегистрирован в Минюсте России 25.08.2010 № 18247);
- Приказом Минздрава России от 03.09.2013 № 620н «Об утверждении Порядка организации и проведения практической подготовки обучающихся по профессиональным образовательным программам медицинского образования, фармацевтического образования» (зарегистрирован Минюстом России от 01.11.2013, регистрационный № 30304);
- Приказом Минздрава России от 07.10.2015 № 700н «О номенклатуре специальностей специалистов, имеющих высшее медицинское и фармацевтическое образование» (зарегистрирован в Минюсте России 12.11.2015 № 39696);
- Приказом Минобрнауки России от 09.11.2015 № 1309 «Об утверждении Порядка обеспечения условий доступности для инвалидов объектов и предоставляемых услуг в сфере образования, а также оказания им при этом необходимой помощи» (зарегистрирован Минюстом России 08.12.2015, регистрационный № 40000);
- локальным нормативным актом образовательной организации «Положение о порядке разработки и утверждения образовательных программ высшего образования – программ ординатуры утверждённым ректором ЧОУ ВО «НМСИ ДЕНТМАСТЕР»;
- локальным нормативным актом образовательной организации «Положение о порядке организации и осуществления образовательной деятельности по образовательным программам высшего образования – программам ординатуры, утверждённым ректором ЧОУ ВО «НМСИ ДЕНТМАСТЕР»;
- учебным планом на 2023-2024 учебный год по основной профессиональной образовательной программе высшего образования - программе подготовки кадров высшей квалификации в ординатуре по специальности **31.08.69 Челюстно-лицевая хирургия** (уровень подготовки кадров высшей квалификации), утверждённым ректором ЧОУ ВО «НМСИ ДЕНТМАСТЕР».

1. ПЕРЕЧЕНЬ ПЛАНИРУЕМЫХ РЕЗУЛЬТАТОВ ОБУЧЕНИЯ ПО ДИСЦИПЛИНЕ, СООТНЕСЁННЫХ С ПЛАНИРУЕМЫМИ РЕЗУЛЬТАТАМИ ОСВОЕНИЯ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ

В результате освоения основной профессиональной образовательной программы высшего образования - программы подготовки кадров высшей квалификации в ординатуре по специальности **31.08.69 Челюстно-лицевая хирургия** (квалификация - «**Врач - челюстно-лицевой хирург**»); виды профессиональной деятельности: профилактическая, диагностическая, лечебная, реабилитационная, психолого-педагогическая, организационно-управленческая; форма обучения – очная; срок получения образования по программе ординатуры – 2 года) у обучающегося (ординатора) организации формируются **профессиональные компетенции**.

В рабочей программе дисциплины **Б.1.В.01 ЭРГОНОМИКА В СТОМАТОЛОГИИ**, как обязательного компонента разработанной и реализуемой организацией основной профессиональной образовательной программы высшего образования - программы подготовки кадров высшей квалификации в ординатуре по специальности **31.08.69 Челюстно-лицевая хирургия** (квалификация - «**Врач - челюстно-лицевой хирург**»); виды профессиональной деятельности: профилактическая, диагностическая, лечебная, реабилитационная, психолого-педагогическая, организационно-управленческая; определены следующие требования к результатам обучения, а именно:

профессиональные компетенции

- готовность к осуществлению комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья и включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения заболеваний, их раннюю диагностику, выявление причин и условий их возникновения и развития, а также направленных на устранение вредного влияния на здоровье человека факторов среды его обитания (**ПК-1**);
- готовность к оказанию медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе участию в медицинской эвакуации (**ПК-7**).

ЦЕЛЬ И ЗАДАЧИ ДИСЦИПЛИНЫ:

Цель – подготовка врача - челюстно-лицевого хирурга к работе по оказанию медицинской помощи применяя основные принципы охраны здоровья граждан в медицинских организациях и их структурных подразделениях.

Задачи:

- формирование у врача - челюстно-лицевого хирурга профессиональных компетенций по оказанию медицинской помощи, осуществлению комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья и включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения стоматологических заболеваний, их раннюю диагностику, выявление причин и условий их возникновения и развития;
- определению тактики ведения, ведению и лечению пациентов, нуждающихся в стоматологической помощи.

Организацией определены следующие планируемые результаты обучения по дисциплине **Б.1.В.01 ЭРГОНОМИКА В СТОМАТОЛОГИИ** знания, умения, навыки, характеризующие этапы формирования конкретных компетенций и обеспечивающие

достижение планируемых результатов освоения конкретной программы ординатуры в целом, а именно:

ПК-1	готовность к осуществлению комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья и включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения заболеваний, их раннюю диагностику, выявление причин и условий их возникновения и развития, а также направленных на устранение вредного влияния на здоровье человека факторов среды его обитания	Знать: методику исследования здоровья взрослого населения с целью его сохранения, укрепления и восстановления. Методики определения влияния факторов окружающей среды на здоровье населения или отдельных групп. Формы и методы организации гигиенического образования и воспитания населения. Основные проблемы и направления современного общественного здравоохранения и международной политики в этой области. Принципы организации программ профилактики. Особенности первичной, вторичной и третичной профилактики хронических неинфекционных заболеваний. Уметь: использовать информацию о здоровье взрослого и детского населения в деятельности медицинских стоматологических организаций. Анализировать информацию о состоянии здоровья населения. Составлять перечень мероприятий, направленных на повышение качества и эффективности профилактической помощи населению и формирование здорового образа жизни. Владеть: методикой определения влияния факторов окружающей среды на здоровье населения или отдельных его групп. Методами организации гигиенического образования и воспитания населения. Методикой формирования и реализации профилактических программ.
ПК-7	готовность к оказанию медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе участию в медицинской эвакуации	Знать: вопросы общемедицинских дисциплин в объеме, необходимом для решения профессиональных задач; со знанием общеврачебных навыков и манипуляций по смежным дисциплинам; основы медицинской этики и деонтологии; общие функциональные методы лечения пациентов с челюстно-лицевой патологией. Топографическую анатомию головы челюстно-лицевой области. Особенности кровоснабжения, иннервации и лимфатической системы, строения зубов. Клиническую картину, симптомы, патологии в полости рта, и медицинские показания к применению различных методов лечения. Клиническую картину заболевания зубов, пародонта, слизистой оболочки полости рта и губ. Клиническую картину, основные методы лечения заболеваний костной

		ткани челюстей, периферической нервной системы челюстно-лицевой области, височно-нижнечелюстного сустава. Клиническую картину, основные методы лечения заболеваний слюнных желез, врождённых, приобретенных аномалий зубов, зубных рядов, альвеолярных отростков челюстей лица. Принципы устройства и правила эксплуатации медицинских изделий (стоматологическое оборудование), современные медицинские изделия (аппаратуры, инструментарий, материалы). <i>Уметь:</i> организовать лечебно-диагностический процесс и проведение профилактических мероприятий в терапевтическом стоматологическом кабинете, отделении поликлиники и стационара; применять основные методы лечения стоматологических заболеваний у детей и взрослых. <i>Владеть:</i> оказание квалифицированной медицинской помощи по специальности с использованием современных методов лечения, разрабóнных для применения в медицинской практике.
--	--	---

2. МЕСТО ДИСЦИПЛИНЫ В СТРУКТУРЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ

Дисциплина **Б.1.В.01 ЭРГОНОМИКА В СТОМАТОЛОГИИ** относится к **ВАРИАТИВНОЙ ЧАСТИ** разработанной и реализуемой организацией основной профессиональной образовательной программы высшего образования - программы подготовки кадров высшей квалификации в ординатуре по специальности **31.08.69 Челюстно-лицевая хирургия** (квалификация - «**Врач - челюстно-лицевой хирург**»; виды профессиональной деятельности: профилактическая, диагностическая, лечебная, реабилитационная, психолого-педагогическая, организационно-управленческая; форма обучения – очная; срок получения образования по программе ординатуры – 2 года).

Таблица 1.

Содержательно-логические связи дисциплины

Код дисциплины	Название дисциплины	Содержательно-логические связи		Коды формируемых компетенций
		Наименование учебных дисциплин, практик		
		на которые опирается содержание данной дисциплины	для которых содержание данной дисциплины выступает опорой	
Б.1.В.01	Эргономика в стоматологии	Общественное здоровье и здравоохранение	Производственная (клиническая) практика	ПК-1, ПК-7

**4. СОДЕРЖАНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ,
СТРУКТУРИРОВАННОЕ ПО ТЕМАМ (РАЗДЕЛАМ)
С УКАЗАНИЕМ ОТВЕДЁННОГО НА НИХ КОЛИЧЕСТВА
АКАДЕМИЧЕСКИХ ЧАСОВ И ФОРМ УЧЕБНЫХ ЗАНЯТИЙ
Б.1.В.01 ЭРГОНОМИКА В СТОМАТОЛОГИИ**

Таблица 3.
Структурирование по темам

№ п/п	Тематика занятий	Формы учебных занятий
1	Раздел 1. Фокус на безопасность	
1.1	Влияние различных факторов на работоспособность, общее самочувствие врача и ассистента и качество лечения пациента	<i>лекция с использованием мультимедийного оборудования</i>
1.2	Рабочая поза тандема врач - ассистент. Нейтральная рабочая позиция. Положение торса, головы, рук, ног, значение симметрии в позиции тела. Положение пациента. Преимущество горизонтальной позиции пациента. Положение зубных рядов. Непрямой обзор – применение монитора. Перемещение стоматолога и ассистента по отношению к голове пациента. Изменение положения головы пациента. Ширина открытия рта пациента. Высота рабочей области. Влияние роста и зрения врача и ассистента на выбор высоты рабочей области. Стул врача и стул ассистента Положение рук и ног врача и ассистента при выборе рабочей области. Эффективное расположение команды (врач-ассистент). Техника работы ассистента врача-стоматолога. Профессиональная сработанность	<i>практические/ семинарские/ методические/ занятия / мастер-класс</i>
1.3	Алгоритм взаимодействия врач — ассистент на приеме. Эффективное расположение инструментария и оборудования. Типы допустимых движений. Зонирование. Расположение инструментов в протоколе лечения. Обучение «в паре». Психологические аспекты создания тандема врач – ассистент. Этапы метода параллельной замены. Метод ротационной замены	<i>практические/ семинарские/ методические/ занятия / мастер-класс</i>
2	Раздел 2. Фокус на эффективность	
2.1	Влияние различных факторов на работоспособность, общее самочувствие врача и ассистента и качество лечения пациента. Психологические аспекты создания тандема врач – ассистент	<i>лекция с использованием мультимедийного оборудования</i>
2.2	Строение человеческого глаза. Важность поддержания здоровья и работоспособности зрительного аппарата. Движение глаз в зависимости от плоскости движения (аддукция, абдукция, супрадукция, инфрадукция, инциклодукция, эксциклодукция) Аккомодация, механизм аккомодации	<i>практические/ семинарские/ круглый стол</i>
2.3	Освещение: Фоточувствительные рецепторы сетчатки глаза. Строение фоторецепторов. Цветовое зрение. Рекомендованный максимальный уровень освещенности. Профилактика	<i>практические/ семинарские/ методические/ занятия / мастер-класс</i>
2.4	Команда (врач-ассистент). Техника работы ассистента врача-челюстно-лицевого хирурга. Профессиональная сработанность. Передача и замена инструментов. Передача и замена зеркала. Замена инструмента на шприц. Замена эндодонтических ручных инструментов. Замена адсорберов. Замена боров в наконечнике. Замена пестера на наконечник. Алгоритмы передачи и замены инструментов. Распределение ролей между врачом и ассистентом. Последовательность установки инструментов в полости рта. Алгоритмы установки инструментов в полости рта.	<i>практические занятия/ мастер-класс</i>

	Инструментопоток	
2.5	Последовательность действий врача и ассистента. Перечень необходимых инструментов и материалов	<i>практические занятия/ мастер-класс</i>
2.6	Работа по протоколам.	<i>практические/ семинарские/ методические/ занятия / мастер-класс</i>
	Итоговое занятие	-

5. ПЕРЕЧЕНЬ УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОГО ОБЕСПЕЧЕНИЯ ДЛЯ САМОСТОЯТЕЛЬНОЙ РАБОТЫ ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО ДИСЦИПЛИНЕ

Самостоятельная работа обучающегося (ординатора) – это планируемая учебная, учебно-исследовательская, научно-исследовательская работ, выполняемая в аудиторное и внеаудиторное время по заданию и (или) при **методическом руководстве преподавателя**, при **участии ассистента**, это процесс активного, целенаправленного приобретения и (или) закрепления ординатором новых знаний и умений по конкретной дисциплине. Самостоятельная работа обучающегося (ординатора) является одним из видов учебных занятий и сопровождается контролем и оценкой её результатов.

Основным **принципом организации самостоятельной работы обучающегося (ординатора)** является переход от формального выполнения им определенных заданий при пассивной роли к познавательной активности с формированием собственного мнения при решении поставленных проблемных вопросов и задач.

Целью самостоятельной работы обучающегося (ординатора) является овладение фундаментальными знаниями, профессиональными умениями и навыками деятельности по профилю специальности, опытом творческой, исследовательской деятельности.

Основными видами самостоятельной работы обучающегося (ординатора) являются аудиторная и внеаудиторная самостоятельная работа.

Максимальный объём учебной нагрузки обучающегося (ординатора), включающий аудиторную и внеаудиторную (самостоятельную) учебную работу по освоению указанной выше основной образовательной программы высшего образования по специальности **31.08.69 Челюстно-лицевая хирургия**.

Основанием для планирования объёма самостоятельной работы обучающегося (ординатора) является учебный план / индивидуальный учебный план (*при наличии*) реализуемой организацией конкретной основной образовательной программы высшего образования.

Документами, предусматривающими объём времени, отведённого на самостоятельную работу обучающегося (ординатора), являются: учебный план, рабочая программа дисциплины **Б.1.В.01 ЭРГОНОМИКА В СТОМАТОЛОГИИ**, календарный учебный график на конкретный учебный год.

Самостоятельная работа/самостоятельная работа под руководством преподавателя обеспечивает подготовку обучающегося (ординатора) к текущим видам аудиторных занятий и промежуточной аттестации по дисциплине **Б.1.В.01 ЭРГОНОМИКА В СТОМАТОЛОГИИ**, установленным учебным планом/ индивидуальным учебным планом (*при наличии*), как обязательным компонентом разработанной и реализуемой организацией основной профессиональной образовательной программы высшего образования - программы подготовки кадров высшей квалификации в ординатуре по специальности **31.08.69 Челюстно-лицевая хирургия** (квалификация – «Врач - челюстно-лицевой хирург»; виды профессиональной деятельности: профилактическая, диагностическая, лечебная, реабилитационная, психолого-педагогическая, организационно-управленческая;

форма обучения – очная; срок получения образования по программе ординатуры – 2 года).

Для реализации самостоятельной работы каждого обучающегося (ординатора) организация обеспечивает его: методическими рекомендациями, информационными ресурсами (учебными пособиями, индивидуальными заданиями, обучающими программами и т.д.), временными ресурсами, консультациями преподавателей, контрольно-измерительными материалами, возможностью публичного обсуждения теоретических или практических результатов, полученных обучающимся (ординатором) самостоятельно (на конференциях, олимпиадах, конкурсах).

Контроль самостоятельной работы обучающегося (ординатора) и оценка её результатов предусмотрена организацией в форме самоконтроля, контроля и оценки со стороны преподавателей.

Самостоятельная работа осуществляется индивидуально или группами обучающихся (ординаторов) в зависимости от цели, объёма, конкретной тематики самостоятельной работы, степени сложности, уровня умений.

Планирование конкретного объёма времени, отведённого на самостоятельную работу обучающегося (ординатора) по дисциплине **Б.1.В.01 ЭРГОНОМИКА В СТОМАТОЛОГИИ**, осуществляется преподавателем в соответствии с учебным планом.

Преподавателем дисциплины **Б.1.В.01 ЭРГОНОМИКА В СТОМАТОЛОГИИ** устанавливаются содержание и объём теоретической информации и практические задания по каждой теме, которые выносятся на самостоятельную работу обучающегося (ординатора), определяются тип, методы и формы контроля результатов (см. *таблица № 4*).

Виды заданий для внеаудиторной самостоятельной работы обучающегося (ординатора), их содержание и характер могут иметь дифференцированный характер, учитывать специфику специальности **31.08.69 Челюстно-лицевая хирургия**, изучаемой дисциплины **Б.1.В.01 ЭРГОНОМИКА В СТОМАТОЛОГИИ**, индивидуальные особенности обучающегося (ординатора).

Руководство и контроль самостоятельной работой обучающегося (ординатора) по дисциплине **Б.1.В.01 ЭРГОНОМИКА В СТОМАТОЛОГИИ** осуществляется в рамках должностных обязанностей преподавателя и руководителя учебно-методического отдела.

Контроль результатов самостоятельной работы обучающегося (ординатора) по дисциплине **Б.1.В.01 ЭРГОНОМИКА В СТОМАТОЛОГИИ** проводится в письменной, устной или смешанной форме, с представлением его результата деятельности.

В качестве форм и методов контроля самостоятельной работы обучающегося (ординатора) по дисциплине **Б.1.В.01 ЭРГОНОМИКА В СТОМАТОЛОГИИ** используются практические, семинарские, методические (в том числе на базе медицинской организации), теоретические (научно-практические) конференции, зачёты, экзамены и др.

Методическое обеспечение самостоятельной работы обучающегося (ординатора) возлагается на преподавателя дисциплины **Б.1.В.01 ЭРГОНОМИКА В СТОМАТОЛОГИИ**, который разъясняет ему особенности самостоятельной работы на различных видах занятий и во внеаудиторное время.

Таблица 4.

**Тематика самостоятельной работы обучающегося (ординатора),
тип, методы и формы контроля результатов (в ак. часах)**

№ п/п	Самостоятельная работа/ самостоятельная работа обучающегося (ординатора) под руководством преподавателя						Трудоем- кость (ак. час.)
	Тематика	СР	СР под рук.	Тип* контроля	Методы** контроля	Формы***	
1	Раздел 1. Фокус на безопасность						
2	1.1 1.2, 1.3	31	-	Основной (промежу- точный)	устный контроль, контроль с помощью ТС и ИС	отчет	31
3	Раздел 2. Фокус на эффективность						
4	2.1, 2.6 2.2, 2.3, 2.4, 2.5, 2.6	31		Основной (промежу- точный)	устный контроль, контроль с помощью ТС и ИС	отчет	31
Всего:							62

*** Традиционные типы контроля**

- Основные (текущий, промежуточный);
- Дополнительные (предварительный, рубежный (модульный), резидуальный (контроль остаточных знаний)).

**** Методы контроля:** устный контроль, письменные работы, контроль с помощью технических средств и информационных систем.

***** Формы контроля:**

- Устные (собеседование, colloquium, зачёт, экзамен, и др.);
- Письменные (тест, контрольная работа, эссе, реферат, курсовая работа, научно-учебные отчеты по практикам, отчёты по научно-исследовательской работе (НИРС) и др.);
- Технические средства (программы компьютерного тестирования, учебные задачи, комплексные ситуационные задания и др.);
- Информационные системы и технологии (электронные обучающие тесты, электронные аттестующие тесты, электронный практикум и др.).

6. ОЦЕНОЧНЫЕ СРЕДСТВА САМОСТОЯТЕЛЬНОЙ РАБОТЫ

Б.1.В.01 ЭРГОНОМИКА В СТОМАТОЛОГИИ

САМОСТОЯТЕЛЬНАЯ РАБОТА (ПК-1):

Примеры тем эссе:

1. Влияние различных факторов на работоспособность, общее самочувствие врача и ассистента и качество лечения пациента
2. Работа тандема врач – ассистент

При защите темы обучающиеся могут участвовать в обсуждении вопросов с профессиональной точки зрения с адекватным пониманием темы

Критерии оценки:

- *Оценка «отлично»* выставляется обучающемуся (ординатору), если эссе соответствует всем требованиям содержание эссе отражает четкое изложение сути поставленной проблемы, включает самостоятельно проведенный анализ с использованием концепции и аналитического инструментария соответствующей дисциплины.
- *Оценка «хорошо»* выставляется обучающемуся (ординатору), если эссе отражает аргументированный взгляд обучающегося (ординатора) на проблему, однако отсутствует собственное видение проблемы, тема раскрыта всесторонне, присутствует логика изложения материала.
- *Оценка «удовлетворительно»* выставляется обучающемуся (ординатору), если аргументация взгляда на проблему недостаточно убедительна и не охватывает полностью проблему, вместе с тем присутствует логика изложения материала.
- *Оценка «неудовлетворительно»* выставляется обучающемуся (ординатору), если тема эссе не раскрыта, отсутствует убедительная аргументация по теме работы.

Самостоятельная работа обучающегося (ординатора) под руководством преподавателя, при участии ассистента:**САМОСТОЯТЕЛЬНАЯ РАБОТА «Делай как Я» (ПК-7).**

Представлены **видео-задания** (запись с помощью программ скринкастера и специализированных устройств, Apple MacBook с программами для монтажа видео GarageBand, Quick Time Player, iMovie, программа для записи аудио). Ответы в виде **отчета** принимаются в формате видеофайла.

Критерии оценки:

- *Оценка «отлично»* выставляется за ответ, в котором: обучающийся (ординатор) без ошибок демонстрирует выполнение практических умений;
- *Оценка «хорошо»* выставляется за ответ, в котором: обучающийся демонстрирует выполнение практических умений, допуская некоторые неточности (малосущественные ошибки), которые самостоятельно обнаруживает и быстро исправляет;
- *Оценка «удовлетворительно»* выставляется за ответ, в котором: обучающийся демонстрирует выполнение практических умений, допуская некоторые ошибки, которые может исправить при коррекции преподавателем;
- *Оценка «неудовлетворительно»* выставляется за ответ, в котором: обучающийся демонстрирует выполнение практических умений, допуская грубые ошибки.

Описание. Представлено задание, с демонстрацией (видео) эталона ответа.

Задание 1. Замена и передача инструментов:

- Ассистент в левой руке, между большим и указательным пальцем, удерживает за кончик, инструмент, который нужно передать.
- Мизинцем левой руки забирает из правой руки доктора инструмент
- Прижимает рабочую часть инструмента к запястью
- Вкладывает нужный инструмент в руку доктора, ориентируя рабочую поверхность инструмента
- Доводит руку доктора до зуба.

Задание 2. Замена зеркал:

- 1 способ (с сохранением зрительного контакта).

- В левой руке между большим и указательным пальцем, удерживает за кончик чистое зеркало.
- Заводит чистое зеркало поверх грязного зеркала.
- Правой рукой забирает грязное зеркало из правой руки доктора.
- Вкладывает чистое зеркало в руку доктора.

2 способ

- Правой рукой между большим и указательным пальцем, удерживает за кончик чистое зеркало.
- Мизинцем правой руки забирает из левой руки доктора грязное зеркало.
- Прижимает рабочую часть инструмента к запястью.
- Вкладывает чистое зеркало в руку доктора, ориентируя рабочую поверхность инструмента
- Доводит руку доктора до зуба.

Задание 3. Замена инструмента на шприц:

- Ассистент в левой руке, между большим и указательным пальцами, удерживает шприц у крепления иглы.
- Мизинцем левой руки забирает из правой руки доктора инструмент.
- Прижимает рабочую часть инструмента к запястью.
- Доктор раскрывает ладонь, ассистент вкладывает шприц в руку доктора, сперва касаясь поршнем большого пальца, ориентируя иглу в нужную сторону.
- Доводит руку доктора до зуба.

Задание 4. Замена адсорберов:

1 способ:

- Ассистент подает пинцетом адсорбер
- У доктора в руках другой пинцет, забирает у ассистента адсорбер.
- Использованный адсорбер доктор помещает в карман коффердама.

2 способ (без потери зрительного контакта с рабочей областью доктором, необходимы 2 пинцет-зажима).

- Ассистент зажимает в пинцете адсорбер, ориентируя его в нужном направлении.
- Между большим и указательным пальцем, удерживает за кончик пинцет.
- Мизинцем левой руки забирает из правой руки доктора инструмент.
- Прижимает рабочую часть инструмента к запястью.
- Вкладывает пинцет в руку доктора, ориентируя рабочую поверхность пинцета.
- Доводит руку доктора до зуба.

Задание 5. Замена файла на шприц:

В клинстенде размещено 3 файла, нужного размера, в форме треугольника (у каждой вершины угла стоит файл).

- Лево́й рукой ассистент забирает шприц.
- В правой руке удерживает клин стенд, ассистент подносит клинстенд к руке доктора стороной с инструментом нужного размера, дотрагивается клинстендом руки доктора, доктор берет нужный инструмент.
- По окончанию работы с инструментом, доктор удерживает руку статично, отведя в сторону файл.
- Ассистент забирает файл, воткнув в клинстенд файл.

Задание 6. Замена горячего плаггера и инъектора на холодный плаггер

1. Последовательность установки инструментов в полости рта

Врач и ассистент последовательно устанавливают в полости рта пациентов (на фантоме) аспиратор, зеркало, пустер, наконечник с бором.

САМОСТОЯТЕЛЬНАЯ РАБОТА. Работа по протоколам (ПК-1, ПК-7)

Практическое занятие

Демонстрация конкретных технологий медицинского опыта, доказывающаяся результативность деятельности, свидетельствующая об эффективности технологии; определяются проблемы и перспективы в работе. Проводится дискуссия по результатам задания. Предоставляется отчет

Протокол по лечению кариеса.

Ассистент на зону 2 готовит: 2 зеркала, зонд, 2 пинцета, гладилка, обратная гладилка, кисть, матрица, кольцо, клин, копирка, диск, дискодержатель, полировочная резинка, камень, щетка, кламмероноситель, инъектор, анестетик, иглу, флосс, 2 ватные палочки, аппликационную анестезию, бальзам для губ, наконечники, браши, адгезив, смолу.

Ассистент на зону 3 готовит: кофр с борами, магнит, палетку, штрипсу, бодитрей, полировочную пасту, протравочный гель, шаблон, дырокол, платок раббердама, кламмера, рамку, полимеризационную лампу, жидкотекучий материал, пломбировочные материалы, защитные экраны.

Осмотр:

- Ассистент распаковывает инструменты, пакеты убирает на зону 3 из зоны 2.
- Ассистент надевает салфетку и очки на пациента.
- Раскладываем кресло, команда врач-ассистент занимает НРП.
- Ассистент берет бодитрей из зоны 3, кладет на грудь пациенту.
- Врач и ассистент надевают защитные экраны.
- Ассистент дает зонд, зеркало в руки врачу из зоны 2.
- Врач проводит осмотр.

Анестезия:

- Ассистент готовит аппликационную анестезию.
- Ассистент дает в руку врачу ватную палочку с анестетиком.
- Врач проводит аппликационную анестезию.
- Врач отдает использованную ватную палочку ассистенту, ассистент убирает ее из рук врача на зону 3.
- Ассистент заряжает инъектор в зоне 2, проводит аспирационную пробу, прикручивает иглу и за головой пациента передает инъектор в руку врачу.
- Врач проводит анестезию.
- Ассистент забирает инъектор на зону 3 из рук врача или зоны 1.
- Ассистент берет наконечники из зоны 2 и надевает их, обращая внимание пациента на то, что они стерильны.

Раббердам:

- Ассистент смазывает губы пациенту.
- Ассистент из зоны 2 передает врачу флосс.

Врач	Ассистент
Доктор проводит флоссинг области, где запланирована работа	Подает чашку с кламмерами из зоны 3 в зону 1
Выбирает кламмер	Подает кламмероноситель с выбранным кламмером
Говорит номера зубов для изоляции	
Примеряет кламмер	Прокалывает отверстия в платке в зоне 3
Отдает кламмер ассистенту	Забирает кламмер, надевает его на платок Подает доктору в зону 1. Из зоны 2 подает обратную гладилку в зону 1.
Доктор и ассистент надевают раббердам, продевают платок между зубами, проводят инверсию платка	
	Забирает кламмероноситель, флосс, убирает в зону 3.
	Из зоны 3 берет рамку, подает в зону 1
Ассистент и доктор надевают платок на рамку	-

ФОТОДОКУМЕНТИРОВАНИЕ

Препарирование:

- Врач говорит какие нужны боры, камень, резинка.
- Ассистент достает боры из стерильного кофра и кладет их на магнит. Магнит переносит на зону 1, кофр закрывает и оставляет на зоне 3.
- Последовательная установка инструментов в полость рта пациента.
- Врач препарирует полость зуба. Ассистент сушит и промывает полость зуба и зеркало.
- Врач полирует края полости.

Пломбирование:

- Ассистент готовит матрицу, кольцо, клин, пинцет на зону 1 из зоны 2.
- Ассистент переносит кламмероноситель на зону 1 из зоны 3.
- Ассистент убирает боры на зону 2 из зоны 1.
- Врач устанавливает матрицу, клин, кольцо с помощью кламмероносителя.
- Ассистент убирает кламмероноситель на зону 3 из зоны 1.

ФОТОДОКУМЕНТИРОВАНИЕ

- Ассистент дает протравочный гель (ортофосфорную кислоту 37%) и браш в руку врачу из зоны 2.
- Врач вносит гель в полость зуба и проводит динамическое травление эмали.
- Ассистент берет слюноотсос, помпу, смывает гель.
- Ассистент готовит адгезив на аппликаторе в зоне 2 и дает его врачу. Врач вносит адгезив в полость зуба.
- Ассистент подает в руку врача пустер, ассистент должен убедиться, что врач правильно его взял.
- Врач раздувает адгезив.
- Ассистент берет лампу из зоны 3 полимеризует адгезив.
- Ассистент кладет на зону 1 из зоны 3 пломбировочные материалы, жидкотекучий материал.

- Из зоны 2 гладилки, зонд, аппликатор, кисть, палетку, смолу на зону 1.
- Врач берет жидкотекучий композит, вносит его в полость. Ассистент дает врачу в руку зонд и убирает жидкотекучий композит на зону 2 из зоны 1.
- Ассистент полимеризует слой.
- Врач берет необходимое количество материала из зоны 1, с помощью стерильной гладилки, кладет на палетку. Другой гладилкой берет необходимое количество материала с палетки и вносит его в полость зуба.
- Ассистент полимеризует материал.
- Врач в это время берет следующую порцию материала с палетки.
- Повторяют это действие до полного заполнения полости зуба.

Коррекция реставрации:

- Ассистент убирает материал на зону 3 из зоны 1 и подает кламмероноситель из зоны 3 в руку врачу.
- Врач снимает кольцо с помощью кламмероносителя.
- Ассистент забирает кольцо на кламмероносители из рук врача и убирает на зону 3.
- Ассистент дает пинцет врачу из зоны 2.
- Врач убирает клин и матрицу. Ассистент берет клин и матрицу из рук врача и убирает на зону 3.
- Ассистент кладет на зону 1 все для полировки из зоны 2: диск, дискодержатель, полировочная резинка, камень, боры.
- Врач производит первичную обработку пломбы.

ФОТОДОКУМЕНТИРОВАНИЕ

- Ассистент дает врачу кламмероноситель из зоны 3.
- Врач снимает раббердам. Ассистент убирает раббердам и кламмероноситель на зону 3.
- Ассистент дает в руку врачу пинцет и зеркало, копировальную бумагу на зону 1 из зоны 2.
- Врач берет пинцетом копировальную бумагу и проверяет окклюзию.
- Врач шлифует пломбу по прикусу. Ассистент сушит и промывает зуб и зеркало.
- Ассистент окончательно полимеризует пломбу.
- Врач полирует пломбу с помощью камня, резинки, дисков. Ассистент сушит и промывает зуб и зеркало.
- Окончательная полировка с помощью щетки и пасты. Врач полирует пломбу с помощью камня, резинки, дисков. Ассистент сушит и промывает зуб и зеркало.

ФОТОДОКУМЕНТИРОВАНИЕ.

- *Оценка «отлично»* выставляется за демонстрацию технологий медицинского опыта без ошибок;
- *Оценка «хорошо»* выставляется за демонстрацию технологий медицинского опыта допуская некоторые неточности (малозначительные ошибки), которые самостоятельно обнаруживает и быстро исправляет;
- *Оценка «удовлетворительно»* выставляется за демонстрацию технологий медицинского опыта допуская некоторые ошибки, которые может исправить при коррекции преподавателем;
- *Оценка «неудовлетворительно»* выставляется за демонстрацию технологий медицинского опыта допуская грубые ошибки.

ОЦЕНОЧНЫЕ СРЕДСТВА ДЛЯ ОЦЕНКИ ТЕКУЩЕЙ УСПЕВАЕМОСТИ ОБУЧАЮЩИХСЯ (ОРДИНАТОРОВ)

ТЕСТИРОВАНИЕ. Отвечаем на вопрос — насколько обучающиеся усвоили знания, умения и навыки, определяем степень владения новым материалом. Используем задания закрытой формы, в которых испытуемый выбирает правильный ответ из данного набора ответов исходя из достоинств метода: полнота охвата по содержанию, эффективность (быстрота тестирования), технологичность (проверяются автоматически и легко адаптируются в компьютерную форму тестирования), объективность (эталон правильного ответа); возможность обратной связи, грамотное написание задания.

Примеры тестовых заданий представлены в Приложении.

Критерии оценки тестового контроля:

- Оценка «отлично» выставляется обучающемуся (ординатору) при выполнении без ошибок более 85% заданий.
- Оценка «хорошо» выставляется обучающемуся (ординатору) при выполнении без ошибок более 65% заданий.
- Оценка «удовлетворительно» выставляется обучающемуся (ординатору) при выполнении без ошибок более 50% заданий.
- Оценка «неудовлетворительно» выставляется обучающемуся (ординатору) при выполнении без ошибок равного или менее 50% заданий.

ОЦЕНОЧНЫЕ СРЕДСТВА ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО ДИСЦИПЛИНЕ

Планируемые результаты освоения основной профессиональной образовательной программы высшего образования - программы подготовки кадров высшей квалификации в ординатуре по специальности **31.08.69 Челюстно-лицевая хирургия** (квалификация - «Врач - челюстно-лицевой хирург») - компетенции обучающихся (ординаторов), установленные по специальности **31.08.69 Челюстно-лицевая хирургия**.

Планируемые результаты обучения по дисциплине – знания, умения, навыки и (или) опыт деятельности, характеризующие этапы формирования компетенций и обеспечивающие достижение планируемых результатов освоения конкретной основной образовательной программы высшего образования обучающимся (ординатором).

Результаты обучения — это ожидаемые и измеряемые «составляющие» компетенций: знания, практические умения, опыт деятельности, которые должен получить и уметь продемонстрировать обучающийся (ординатор) после освоения обучающимся (ординатором) дисциплины.

Оценочные средства по дисциплине является неотъемлемой частью нормативно-методического обеспечения системы оценки результата освоения обучающимся (ординатором) разработанной и реализуемой организацией основной профессиональной образовательной программы высшего образования - программы подготовки кадров высшей квалификации в ординатуре по специальности **31.08.69 Челюстно-лицевая хирургия** (квалификация – «Врач - челюстно-лицевой хирург»; виды профессиональной деятельности: профилактическая, диагностическая, лечебная, реабилитационная, психолого-педагогическая, организационно-управленческая; форма обучения – очная; срок получения образования по программе ординатуры – 2 года).

Оценочные средства по дисциплине представляют собой совокупность контрольно-измерительных (типовые задачи (задания), контрольные работы, тесты и др.) и методов их использования, предназначенных для измерения уровня достижения обучающимся (ординатором) установленных результатов обучения.

Оценочные средства по дисциплине используются при проведении текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации обучающегося (ординатора).

Целью создания оценочных средств по дисциплине является создание инструмента, позволяющего установить соответствие уровня подготовки обучающегося (ординатора) на данном этапе обучения по специальности **31.08.69 Челюстно-лицевая хирургия**.

Задачи оценочных средств по дисциплине:

- контроль процесса освоения обучающимся (ординатором) конкретных компетенций согласно по специальности **31.08.69 Челюстно-лицевая хирургия**, установленных в качестве результатов обучения по отдельной дисциплине (планируемые результаты обучения по отдельной дисциплине - знания, умения, навыки, характеризующие этапы формирования компетенций и обеспечивающие достижение планируемых результатов освоения указанной выше основной образовательной программы высшего образования);
- контроль и управление достижением обучающимся (ординатором) целей реализации конкретной основной образовательной программы высшего образования, определенных в виде набора соответствующих компетенций по специальности **31.08.69 Челюстно-лицевая хирургия**;
- оценка достижений обучающегося (ординатора) в процессе изучения дисциплины с выделением положительных (отрицательных) результатов и планирование предупреждающих, корректирующих мероприятий.

Оценочные средства по дисциплине сформированы на ключевых принципах оценивания:

- валидности (объекты оценки соответствуют поставленным целям обучения);
- надежности (использование единообразных стандартов и критериев для оценивания достижений);
- справедливости (обучающиеся (ординаторы) должны иметь равные возможности добиться успеха);
- эффективности (соответствие результатов деятельности поставленным задачам).
- При формировании оценочных средств по дисциплине обеспечено их соответствие:
- рабочей программе дисциплины.

В таблице № 5 указаны уровни (этапы) подготовки по видам профессиональной деятельности с конкретизацией формулировки компетенции. В качестве критериев разложения на уровни выделена сложность решаемых задач (типичные, сложные, нестандартные) и самостоятельность обучающегося (ординатора) в их выполнении, а именно:

- достаточный уровень дает общее представление о виде деятельности, основных закономерностях функционирования объектов профессиональной деятельности, методов и алгоритмов решения практических задач;
- средний уровень позволяет решать типовые задачи, принимать профессиональные решения по известным алгоритмам, правилам и методикам;
- высокий уровень предполагает готовность решать практические задачи повышенной сложности, нетиповые задачи, принимать профессиональные решения в условиях неполной

определенности, при недостаточном документальном, нормативном и методическом обеспечении.

В таблице в качестве планируемых результатов обучения для каждого выделенного этапа (уровня) освоения обучающимся (ординатором) компетенции выделены следующие категории: «знать», «уметь» и «владеть» (навыком, методом, способом, технологией и пр.), под которыми понимается следующее:

- **«знать»** – воспроизводить и объяснять учебный материал с требуемой степенью научной точности и полноты;
- **«уметь»** – решать типичные задачи на основе воспроизведения стандартных алгоритмов решения;
- **«владеть»** – решать усложненные задачи на основе приобретенных знаний, умений и навыков, с их применением в нетипичных ситуациях, формируется в процессе получения опыта деятельности.

Таблица № 5
Соответствие уровней/этапов формирования компетенций
планируемым результатам обучения

Уровень/этап формирования компетенции	Планируемые результаты обучения по дисциплине (показатели достижения заданного уровня/ этапа формирования компетенций)	Наименование оценочного средства
готовность к осуществлению комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья и включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения заболеваний, их раннюю диагностику, выявление причин и условий их возникновения и развития, а также направленных на устранение вредного влияния на здоровье человека факторов среды его обитания (ПК-1)		
Достаточный уровень/ I этап (удовлетворительно)	Знать: частично общее представление о методике исследования здоровья взрослого населения с целью его сохранения, укрепления и восстановления, о методике определения влияния факторов окружающей среды на здоровье населения или отдельных групп. Формы и методы организации гигиенического образования и воспитания населения. Основные проблемы и направления современного общественного здравоохранения и международной политики в этой области. Принципы организации программ профилактики. Особенности первичной, вторичной и третичной профилактики хронических неинфекционных заболеваний. Уметь: частично использовать информацию о здоровье взрослого и детского населения в деятельности медицинских стоматологических организаций. Владеть: частично методикой определения влияния факторов окружающей среды на здоровье населения или отдельных его групп.	Тесты
Средний уровень/ II этап (хорошо)	Знать: не в полном объеме общее представление о методике исследования здоровья взрослого населения с целью его сохранения, укрепления и восстановления, о методике определения влияния факторов окружающей среды на здоровье населения или отдельных групп. Формы и методы организации гигиенического образования и воспитания населения. Основные проблемы и направления современного общественного здравоохранения и международной политики в этой области. Принципы организации программ профилактики. Особенности первичной, вторичной и третичной профилактики хронических неинфекционных заболеваний.	Тесты

	Уметь: не в полном объеме использовать информацию о здоровье взрослого и детского населения в деятельности медицинских стоматологических организаций. Анализировать информацию о состоянии здоровья населения. Владеть: не в полном объеме методикой определения влияния факторов окружающей среды на здоровье населения или отдельных его групп. Методами организации гигиенического образования и воспитания населения.	
Высокий уровень/ III этап (отлично)	Знать: общее представление о методике исследования здоровья взрослого населения с целью его сохранения, укрепления и восстановления, о методике определения влияния факторов окружающей среды на здоровье населения или отдельных групп. Формы и методы организации гигиенического образования и воспитания населения. Основные проблемы и направления современного общественного здравоохранения и международной политики в этой области. Принципы организации программ профилактики. Особенности первичной, вторичной и третичной профилактики хронических неинфекционных заболеваний. Уметь: использовать информацию о здоровье взрослого и детского населения в деятельности медицинских стоматологических организаций. Анализировать информацию о состоянии здоровья населения. Составлять перечень мероприятий, направленных на повышение качества и эффективности профилактической помощи населению и формирование здорового образа жизни. Владеть: Методикой определения влияния факторов окружающей среды на здоровье населения или отдельных его групп. Методами организации гигиенического образования и воспитания населения. Методикой формирования и реализации профилактических программ.	Тесты
готовность к оказанию медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе участию в медицинской эвакуации (ПК-7)		
Достаточный уровень/ I этап (удовлетворительно)	Знать: вопросы общемедицинских дисциплин в объеме, необходимом для решения профессиональных задач; со знанием общеврачебных навыков и манипуляций по смежным дисциплинам; основы медицинской этики и деонтологии; общие функциональные методы лечения пациентов с челюстно-лицевой патологией. Топографическую анатомию головы челюстно-лицевой области. Особенности кровоснабжения, иннервации и лимфатической системы, строения зубов. Клиническую картину, симптомы, патологии в полости рта, и медицинские показания к применению различных методов лечения. Клиническую картину заболевания зубов, пародонта, слизистой оболочки полости рта и губ. Клиническую картину, основные методы лечения заболеваний костной ткани челюстей, периферической нервной системы челюстно-лицевой области, височно-нижнечелюстного сустава. Клиническую картину, основные методы лечения заболеваний слюнных желез, врожденных, приобретенных аномалий зубов, зубных рядов, альвеолярных отростков челюстей лица. Принципы устройства и правила эксплуатации медицинских изделий (стоматологическое оборудование), современные медицинские изделия (аппаратуры, инструментарий, материалы). Уметь: решать типовые задачи, принимать профессиональные решения по алгоритмам, правилам и методикам Владеть: оказание квалифицированной медицинской помощи по специальности	Тесты
Средний уровень/ II этап (хорошо)	Знать: вопросы общемедицинских дисциплин в объеме, необходимом для решения профессиональных задач; со знанием общеврачебных навыков и манипуляций по смежным	Тесты

	дисциплинам; основы медицинской этики и деонтологии; общие функциональные методы лечения пациентов с челюстно-лицевой патологией. Топографическую анатомию головы челюстно-лицевой области. Особенности кровоснабжения, иннервации и лимфатической системы, строения зубов. Клиническую картину, симптомы, патологии в полости рта, и медицинские показания к применению различных методов лечения. Клиническую картину заболевания зубов, пародонта, слизистой оболочки полости рта и губ. Клиническую картину, основные методы лечения заболеваний костной ткани челюстей, периферической нервной системы челюстно-лицевой области, височно-нижнечелюстного сустава. Клиническую картину, основные методы лечения заболеваний слюнных желез, врождённых, приобретенных аномалий зубов, зубных рядов, альвеолярных отростков челюстей лица. Принципы устройства и правила эксплуатации медицинских изделий (стоматологическое оборудование), современные медицинские изделия (аппаратуры, инструментарий, материалы). Уметь: решать типовые задачи, принимать профессиональные решения по алгоритмам, правилам и методикам, организовать лечебно-диагностический процесс и проведение профилактических мероприятий Владеть: оказание квалифицированной медицинской помощи по специальности с использованием современных методов лечения, разрабатанных для применения в медицинской практике.	
Высокий уровень/ III этап (отлично)	Знать: вопросы общемедицинских дисциплин в объеме, необходимом для решения профессиональных задач; со знанием общеврачебных навыков и манипуляций по смежным дисциплинам; основы медицинской этики и деонтологии; общие функциональные методы лечения пациентов с челюстно-лицевой патологией. Топографическую анатомию головы челюстно-лицевой области. Особенности кровоснабжения, иннервации и лимфатической системы, строения зубов. Клиническую картину, симптомы, патологии в полости рта, и медицинские показания к применению различных методов лечения. Клиническую картину заболевания зубов, пародонта, слизистой оболочки полости рта и губ. Клиническую картину, основные методы лечения заболеваний костной ткани челюстей, периферической нервной системы челюстно-лицевой области, височно-нижнечелюстного сустава. Клиническую картину, основные методы лечения заболеваний слюнных желез, врождённых, приобретенных аномалий зубов, зубных рядов, альвеолярных отростков челюстей лица. Принципы устройства и правила эксплуатации медицинских изделий (стоматологическое оборудование), современные медицинские изделия (аппаратуры, инструментарий, материалы). Уметь: позволяет решать типовые задачи, принимать профессиональные решения по алгоритмам, правилам и методикам организовать лечебно-диагностический процесс и проведение профилактических мероприятий в терапевтическом стоматологическом кабинете, отделении поликлиники и стационара; применять основные методы лечения стоматологических заболеваний у детей и взрослых. Владеть: оказание квалифицированной медицинской помощи по специальности с использованием современных методов лечения, разрабатанных для применения в медицинской практике.	Тесты

7. ПЕРЕЧЕНЬ ОСНОВНОЙ И ДОПОЛНИТЕЛЬНОЙ ЛИТЕРАТУРЫ, НЕОБХОДИМОЙ ДЛЯ ОСВОЕНИЯ ДИСЦИПЛИНЫ

Основная литература

1. Терапевтическая стоматология. Болезни зубов. В 3 ч. Ч. 1. [Электронный ресурс]: учебник / под ред. Е.А. Волкова, О.О. Янушевича - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2015. - <http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970433393.html>
2. Терапевтическая стоматология. В 3-х частях. Часть 2. Болезни пародонта [Электронный ресурс]: учебник / Под ред. Г. М. Барера. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2015. - <http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970434598.html>
3. Терапевтическая стоматология. В 3-х частях. Часть 3. Заболевания слизистой оболочки рта. [Электронный ресурс] учебник / Под ред. Г.М. Барера - 2-е изд., доп. и перераб.-М.: ГЭОТАР-Медиа,2015. - <http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970434604.html>

Дополнительная литература

1. Пародонтология [Электронный ресурс] / под ред. проф. Л. А. Дмитриевой - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2014. - <http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970427682.html>
2. Запись и ведение медицинской карты в клинике стоматологии [Электронный ресурс]: учебное пособие / Под ред. проф. Т.П. Ибрагимова - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2013. - <http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970424391.html>
3. Стоматология. Запись и ведение истории болезни [Электронный ресурс] руководство / Под ред. В. Афанасьева, О.О. Янушевича. - 2-е изд., испр. и доп. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2013. - <http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970427088.html>
4. Атлас анатомии человека для стоматологов [Электронный ресурс] / Сапин М.Р., Никитюк Д.Б., Литвиненко Л.М. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2013. - <http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970424896.html>.

ОЦЕНОЧНЫЕ СРЕДСТВА ПО ДИСЦИПЛИНЕ

Раздел1. Фокус на безопасность

Высота рабочей области это:

- А) Высота расположения рабочего столика
- В) Высота блока инструментов врача
- С) Уровень расположения полости рта пациента по вертикали
- Д) Параметр, описывающий высоту регулировки стула врача

ОТВЕТ: С

Из скольких отделов и позвонков состоит позвоночный столб?

- А) шейный - 7, грудной - 12, поясничный - 5, крестец -5, копчик - 3-4
- В) шейный - 5, грудной - 7, поясничный - 5, крестец -3, копчик - 3-4
- С) шейный - 11, грудной - 5, поясничный - 7, крестец -7
- Д) шейный - 7, грудной - 10, поясничный - 4, копчик – 5

ОТВЕТ: А

К непрямому обзору прибегают при

- А) Ортопедическом лечении
- В) Работе с микроскопом
- С) Лечение детей и подростков
- Д) Лечение корневых каналов
- Е) Всё вышеперечисленное

ОТВЕТ: Е

Какие задачи помогает решать обратная связь от коллег?

- A) Обучение эргономике
- B) Формирование навыка
- C) Помощь в освоении новой манеры работы
- D) Всё вышеперечисленное

ОТВЕТ: D

Какие задачи решает эргономика?

- A) Удобство в работе
- B) Здоровье персонала
- C) Эффективность и безопасность труда
- D) Комфорт для пациента

ОТВЕТ: C

Какие отделы скелета чаще страдают при калечащей рабочей позиции стоматолога?

- A) Поясничный отдел позвоночника
- B) Шейный отдел позвоночника
- C) Грудной отдел позвоночника
- D) Все вышеперечисленные

ОТВЕТ: D

Какова оптимальная высота каблука для рабочей обуви медработника?

- A) 1 см
- B) 2 см
- C) 4 см
- D) Всё вышеперечисленное
- E) 3 см

ОТВЕТ: B

Каково среднее значение жалоб на Мускуло Скелетные Дисфункции среди специалистов стоматологического профиля?

- A) больше 20%
- B) больше 30%
- C) больше 40%
- D) больше 50%

ОТВЕТ: D

Какое место занимают стоматологические специальности (дантисты, ассистенты, гигиенисты, зубные техники) в списке из 15 профессий, оказывающих самое опасное влияние на здоровье специалиста по данным агентства O*NET OnLine (2013 г.)?

- A) Первое
- B) Второе
- C) Восьмое
- D) Четырнадцатое

ОТВЕТ: B

Какое расположение команды позволяет членам операционной бригады сохранять Нейтральную Рабочую Позицию во время проведения стоматологических манипуляций?

- A) «Доктор на 9 часов, ассистент - на 3»
- B) «Доктор на 11 часов, ассистент - на 4»
- C) «Доктор на 10 часов, ассистент - на 5»
- D) «Доктор на 12 часов, ассистент - на 3»

ОТВЕТ: B

Какой ногой следует врачу управлять педалью стоматологической установки?

- A)левой
- B)Правой

С) Не имеет значения

ОТВЕТ: В

Какой эффект отмечается при длительной Статической нагрузке?

- А) Ощущение усталости при нормальном функционировании
- В) Не соответствие объёмной скорости кровотока потребностям органов и тканей
- С) Повреждение органов и тканей
- Д) Не отмечается каких-либо значимых эффектов
- Е) Всё вышеперечисленное

ОТВЕТ: В

Какую задачу решает распределение инструментов и материалов по зонам?

- А) Соблюдение санитарных требований
- В) Обеспечение сохранности и работоспособности инструментов и оборудования
- С) Обеспечения своевременной доставки инструментов и материалов от ассистента до врача
- Д) Соблюдение стандартов снабжения и списания
- Е) Всё вышеперечисленное

ОТВЕТ: С

Какую функцию выполняют межпозвоночные диски?

- А) Повышают устойчивость позвоночника к вертикальным нагрузкам, амортизируя сотрясения при беге, ходьбе, прыжках;
- В) наряду с другими соединениями позвонков, участвуют в обеспечении подвижности и гибкости
- С) И ту, и другую

ОТВЕТ: С

МСД это -

- А) Минимальная Смертельная Доза
- В) Модифицированная Ставка Доходности
- С) Мускуло Скелетная Дисфункция
- Д) Моче Солевой Диатез

ОТВЕТ: С

Нейтральная Рабочая Позиция это:

- А) Правильное положение туловища
- В) Правильное положение головы
- С) Правильное положение рук
- Д) Правильное положение ног
- Е) Всё вышеперечисленное

ОТВЕТ: Е

Оптимальный угол наклона окклюзионной плоскости при работе с зубами верхней челюсти:

- А) 20° к вертикали
- В) 20° к горизонтали
- С) 45° к вертикали
- Д) 45° к горизонтали

ОТВЕТ: А

Оптимальный угол наклона окклюзионной плоскости при работе с третьими молярами нижней челюсти:

- А) 20° к вертикали
- В) 20° к горизонтали
- С) 45° к вертикали

D) 55° к вертикали

ОТВЕТ: С

Почему стоматолог занимает вынужденную позицию?

A) Неудобный доступ к операционному полю

B) Неудобная мебель

C) Привычка

D) Незнание алгоритмов работы

ОТВЕТ: А

С какой целью рекомендуется выполнять комплекс гимнастических упражнений

A) Укрепление сердечно-сосудистой системы

B) Укрепление мышечного корсета

C) Активизация центральной нервной системы

D) Управление своим здоровьем

ОТВЕТ: В

Синдром эмоционального выгорания стоматолога вызывают

A) Стресс

B) Боли и дискомфорт

C) Плохо организованный процесс работы

D) Сопереживание пациенту

E) Плохие условия труда

F) Всё вышеперечисленное

ОТВЕТ: F

Сохранение персоналом Нейтральной Рабочей Позиции при проведении стоматологических процедур возможно только если

A) Пациент сидит

B) Пациент лежит

C) Пациент стоит

D) Всё вышеперечисленное

ОТВЕТ: В

Эргономика это –

A) Правильная осанка врача во время лечения

B) Работа без вреда для здоровья

C) Правильное расположение мебели и оборудования на стоматологическом приёме

D) Наука о взаимодействии работника и окружающей его среды

ОТВЕТ: D

Раздел 2. Фокус на эффективность

Вопрос: перечислите первые 8 эргономических параметров

Вопрос: Опишите, каким требованиям должны соответствовать стул стоматолога и стул ассистента

Ответ: Плоское горизонтальное сидение. Скошен угол перехода горизонтальной поверхности в вертикальную, высота регулируется для коленного угла 110-120 градусов, спинка поддерживает поясницу области spina iliaca posterior superior, подлокотники - обязательно

Вопрос: На каком уровне должны располагаться глаза ассистента?

1. Ниже глаз врача на 2 см

2. Выше глаз врача на 2 см
3. На одном уровне
4. Выше глаз врача на 5 см
5. **Не имеет значения при работе с микроскопом**

Вопрос: Как конструкция подлокотников влияет на мускульную активность, осанку и дискомфорт в шее и плечах специалиста на эндодонтическом приёме?

1. Подвижные подлокотники - лучше
2. Стабильные подлокотники - лучше
3. Нет отличий
4. **Никак не влияет**

Вопрос: Как часто врач отвлекается от рабочей области за время приёма?

1. Чаще 10%
2. Чаще 30%
3. **Чаще 70%**
4. Чаще 90%

Вопрос: Упражнение «Переключение внимания». Напишите, почему результаты разные?

Верный ответ

Различные участки мозговой активности для различных задач, между которыми и переключается мозг. Внимание выделяется каждой зоне поочередно, поэтому мы сосредотачиваемся на каждой задаче всего лишь в течение нескольких секунд за раз. Люди, работающие в многозадачном режиме, намного хуже фильтруют информацию и плохо переключаются между задачами, по сравнению с теми, кто фокусируется на выполнении единственной задачи

Вопрос: перечислите глазодвигательные мышцы.

верхняя, нижняя, медиальная и латеральная прямые (лат. mm.rectus superior, inferior, medialis et lateralis), верхняя и нижняя косые (лат. mm.obliquus superior et inferior) мышцы.)

Вопрос: Заполните таблицу Санитарных норм по освещенности

Размер объекта	Освещенность
0,1 мм	
0,1-0,3 мм	
0,3-1 мм	
1-10 мм	

Вопрос: как яркий свет влияет на сетчатку глаза?

Яркий свет вреден для глаз и при длительном воздействии провоцирует дистрофию сетчатки и особенно - макулы (места наибольшей концентрации колбочек). Вызывает истощение зрительных пигментов и деградацию мембранных дисков фоторецепторов. Приводит к нарушению синтеза мелатонина. При высокой яркости объекта и облученности сетчатки происходит обратимое и необратимое фотоповреждение ее тканей вплоть до временного ослепления. При умеренных яркостях фотоповреждающее действие на сетчатку оказывает только коротковолновая составляющая. В этом заключается так

называемая «опасность синего цвета» - спектр расположен рядом с ультрафиолетовым – чем больше синего цвета, тем выше интоксикация глаз

Вопрос: Что такое аккомодация?

Объём аккомодации описывает пределы возможности изменения преломляющей силы оптической системы глаза для восприятия объектов, расположенных на разном расстоянии.

Вопрос: что такое «Миоз»

Сужение зрачка

Вопрос: что такое «Мидриаз»

Расширение зрачка

Вопрос: Соедините стрелками термины и их значения:

Аддукция	движение глаза в Y-плоскости, когда его верхняя окружность вследствие вращения приводится к носу — верхняя косая мышца
Абдукция	приведение (глаз поворачивается к носу). Её совершает медиальная прямая мышца
Супрадукция	противоположно инциклодукции. Верхняя окружность отводится к виску — нижняя косая мышца
Инфрадукция	поднятие глаза кверху осуществляется верхней прямой мышцей
Инциклодукция	отведение (глаз поворачивается в сторону виска). Её совершает латеральная прямая мышца
Эксциклодукция	опускание глаза осуществляется нижней прямой мышцей

Вопрос: как зависит степень освещенности от степени увеличения?

1. Не зависит
2. Чем больше увеличение, тем выше освещённость
3. **Чем больше увеличение, тем ниже освещённость** (соотносительно) направлению нашего взгляда. Свет падает на объект как будто пущенный прямо из нашего глаза

Вопрос: как сберечь зрение на стоматологическом приёме?

Работайте на «нижней границе комфорта» по освещенности, делайте регулярные перерывы, паузы в работе, чтобы дать глазам отдых и время на восстановление. В минуты отдыха вместо того, чтобы уткнуться в экран монитора или смартфона - просто посидите с закрытыми глазами, поглядите в горизонт или разглядывайте картину с большим количеством нежно зелёных оттенков. Регулярно посещайте офтальмолога, следите за достаточным содержанием витамина А (который незаменим при синтезе Родопсина) в вашей диете. Строгий режим сна и бодрствования и, конечно, паузы и перерывы в работе, чтобы обеспечить необходимый временной промежуток, требуемый для регенерации.

Познакомьтесь, пожалуйста с санитарными нормами по освещенности в стоматологических кабинетах и клиниках

Вопрос: Опишите последовательность установки инструментов в полости рта

Верно: аспиратор; зеркало; пустер; наконечник

Итоговое занятие (4 часа) 1. подтверждается выполнение учебной дисциплины 2. устанавливается фактический уровень теоретических знаний, практических умений и навыков. Ординатор считается аттестованным, если имеет по разделам программы, выносимым на аттестацию оценку – зачет

Вопросы к экзамену (ПК-1, ПК-7):

1. Уход за инструментами, оборудованием. Дезинфекция. Стерилизация. Профилактика инфекционных заболеваний.
2. Эндодонтический инструментарий. Международная стандартизация. Классификация.
3. Стоматологический инструментарий. Классификация. Функциональное назначение.
4. Абразивные стоматологические инструменты. Международная стандартизация. Назначение. Выбор при работе.
5. Стоматологические боры. Международная стандартизация. Назначение. Выбор при работе.
6. Стоматологические наконечники. Виды и принципы работы. Основные неисправности наконечников. Уход.
7. Эргономические основы организации рабочего места. Техника безопасности.
8. Стоматологические установки. Виды и принципы работы. Уход.
9. Санитарно-гигиенические нормы, предъявляемые к терапевтическому стоматологическому кабинету. Техника безопасности.
10. Организация и структура стоматологической поликлиники, терапевтического отделения, стоматологического кабинета.
11. История развития стоматологии, вклад отечественных ученых в развитие отечественной стоматологии.
12. Метод девитальной ампутации. Методика. Ошибки и осложнения.
13. Труднопроходимые корневые каналы. Причины. Методы расширения корневых каналов.
14. Метод девитальной экстирпации. Методика. Ошибки и осложнения.
15. Метод девитализации пульпы. Методика проведения.
16. Медикаментозная обработка корневых каналов. Назначение. Лекарственные средства. Методика. Контроль чистоты канала.
17. Препарирование корневого канала: прохождение, расширение, формирование. Инструментарий. Методика. Ошибки и осложнения.
18. Метод витальной экстирпации. Методика. Ошибки и осложнения. Защита врача и больного от ВИЧ-инфекций.
19. Пульпит. Понятие. Классификация. Методы лечения.
20. Методы обезболивания, применяемые в терапевтической стоматологии.
21. Ошибки при лечении кариеса.
22. Методика и этапы лечения глубокого кариеса. Ошибки.
23. Контактный пункт. Физиологическое значение. Методика восстановления.
24. Отделка пломбы. Значение. Сроки проведения. Оценка качества пломбы.
25. Вспомогательные инструменты для пломбирования кариозных полостей. Матрицы, Матрице держатели, клинья. Назначение.
26. Особенности препарирования кариозных полостей под композиционные пломбировочные материалы.
27. Кариозные полости V класса по Блеку. Особенности препарирования. Ошибки. Профилактика.

Критерии сдачи экзамена:

Оценка «отлично» выставляется обучающемуся (ординатору), обнаружившему всестороннее систематическое знание учебно-программного материала, умение свободно

выполнять практические задания, максимально приближенные к будущей профессиональной деятельности в стандартных и нестандартных ситуациях, освоившему основную литературу и знакомому с дополнительной литературой, рекомендованной рабочей программой учебной дисциплины, усвоившему взаимосвязь основных понятий дисциплины в их значении для приобретаемой специальности, проявившим творческие способности в понимании, изложении и использовании учебно-программного материала.

Оценка «**хорошо**» выставляется обучающемуся (ординатору), обнаружившему полное знание учебно-программного материала, успешно выполнившему практические задания, максимально приближенные к будущей профессиональной деятельности в стандартных ситуациях, усвоившему основную рекомендованную литературу, показавшему систематический характер знаний по дисциплине, способному к их самостоятельному пополнению и обновлению в ходе дальнейшей учебы и профессиональной деятельности. Содержание и форма ответа допускают отдельные неточности.

Оценка «**удовлетворительно**» выставляется обучающемуся (ординатору), обнаружившему знание основного учебно-программного материала в объеме, необходимом для дальнейшей учёбы и предстоящей работы по специальности, справляющемуся с выполнением заданий, предусмотренных рабочей программой дисциплины, обладающему необходимыми знаниями, но допустившему неточности в определении понятий, в применении знаний для решения профессиональных задач, в неумении обосновывать свои рассуждения.

Оценка «**неудовлетворительно**» выставляется обучающемуся (ординатору), допустившему при ответе на вопросы множественные ошибки принципиального характера, имеющему разрозненные, бессистемные знания, обучающиеся не умеют выделять главное и второстепенное, допускают неточности в определении понятий, искажают их смысл, беспорядочно и неуверенно излагают материал.

МЕТОДИЧЕСКИЕ УКАЗАНИЯ ДЛЯ ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО ОСВОЕНИЮ ДИСЦИПЛИНЫ Б.1.В.01 ЭРГОНОМИКА В СТОМАТОЛОГИИ

А) Рекомендации обучающемуся (ординатору) по работе с конспектом после лекции

Какими бы замечательными качествами в области методики ни обладал лектор, какое бы большое значение на занятиях ни уделял лекции обучающийся (ординатор), глубокое понимание материала достигается только путем самостоятельной работы над ним. Самостоятельную работу следует начинать с доработки конспекта, желательно в тот же день, пока время не стерло содержание лекции из памяти (через 10 часов после лекции в памяти остается не более 30-40 % материала). С целью доработки необходимо в первую очередь прочитать записи, восстановить текст в памяти, а также исправить опiski, расшифровать не принятые ранее сокращения, заполнить пропущенные места, понять текст, вникнуть в его смысл. Далее прочитать материал по рекомендуемой литературе, разрешая в ходе чтения, возникшие ранее затруднения, вопросы, а также дополнения и исправляя свои записи. Записи должны быть наглядными, для чего следует применять различные способы выделений. В ходе доработки конспекта углубляются, расширяются и закрепляются знания, а также дополняется, исправляется и совершенствуется конспект. Подготовленный конспект и рекомендуемая литература используется при подготовке к практическому занятию. Подготовка сводится к внимательному прочтению учебного материала, к выводу с карандашом в руках всех утверждений и формул, к решению примеров, задач, к ответам на вопросы, предложенные в конце лекции преподавателем или помещенные в рекомендуемой литературе. Примеры, задачи, вопросы по теме являются средством самоконтроля. Непременным условием глубокого усвоения учебного материала является знание основ, на которых строится изложение материала. Обычно преподаватель

напоминает, какой ранее изученный материал и в какой степени требуется подготовить к очередному занятию. Эта рекомендация, как и требование систематической и серьезной работы над всем лекционным курсом, подлежит безусловному выполнению. Потери логической связи как внутри темы, так и между ними приводит к негативным последствиям: материал учебной дисциплины перестает основательно восприниматься, а творческий труд подменяется утомленным переписыванием. Обращение к ранее изученному материалу не только помогает восстановить в памяти известные положения, выводы, но и приводит разрозненные знания в систему, углубляет и расширяет их. Каждый возврат к старому материалу позволяет найти в нем что-то новое, переосмыслить его с иных позиций, определить для него наиболее подходящее место в уже имеющейся системе знаний. Неоднократное обращение к пройденному материалу является наиболее рациональной формой приобретения и закрепления знаний. Очень полезным, но, к сожалению, еще мало используемым в практике самостоятельной работы, является предварительное ознакомление с учебным материалом. Даже краткое, беглое знакомство с материалом очередной лекции дает многое. Обучающиеся (ординаторы) получают общее представление о её содержании и структуре, о главных и второстепенных вопросах, о терминах и определениях. Все это облегчает работу на лекции и делает ее целеустремленной.

Б) Рекомендации обучающемуся (ординатору) по подготовке к лабораторным/практическим/ семинарским/ методическим/ клиническим практическим занятиям

Обучающийся (ординатор) должен чётко уяснить, что именно с лекции начинается его подготовка к лабораторному/ практическому/ семинарскому/ методическому/ клиническому практическому занятию. Вместе с тем, лекция лишь организует мыслительную деятельность, но не обеспечивает глубину усвоения программного материала. При подготовке к такому виду занятий можно выделить 2 этапа:

- 1-й - организационный,
- 2-й - закрепление и углубление теоретических знаний.

На первом этапе обучающийся (ординатор) планирует свою самостоятельную работу, которая включает:

- уяснение задания на самостоятельную работу;
- подбор рекомендованной литературы;
- составление плана работы, в котором определяются основные пункты предстоящей подготовки.

Составление плана дисциплинирует и повышает организованность в работе. Второй этап включает непосредственную подготовку обучающегося (ординатора) к занятию. Начинать надо с изучения рекомендованной литературы. Необходимо помнить, что на лекции обычно рассматривается не весь материал, а только его часть. Остальная его часть восполняется в процессе самостоятельной работы. В связи с этим работа с рекомендованной литературой обязательна. Особое внимание при этом необходимо обратить на содержание основных положений и выводов, объяснение явлений и фактов, уяснение практического приложения рассматриваемых теоретических вопросов. В процессе этой работы обучающийся (ординатор) должен стремиться понять и запомнить основные положения рассматриваемого материала, примеры, поясняющие его, а также разобраться в иллюстративном материале. Заканчивать подготовку следует составлением плана (перечня основных пунктов) по изучаемому материалу (вопросу). Такой план позволяет составить концентрированное, сжатое представление по изучаемым вопросам. В процессе подготовки к семинарскому занятию рекомендуется взаимное обсуждение материала, во время которого закрепляются знания, а также приобретает практика в изложении и разъяснении полученных знаний, развивается речь. При необходимости следует обращаться за консультацией к преподавателю. Идя на консультацию, необходимо хорошо продумать вопросы, которые требуют разъяснения. В начале семинарского занятия обучающиеся

(ординаторы) под руководством преподавателя более глубоко осмысливают теоретические положения по теме занятия, раскрывают и объясняют основные явления и факты. В процессе творческого обсуждения и дискуссии вырабатываются умения и навыки использовать приобретенные знания для решения практических задач.

В) Методические рекомендации обучающемуся (ординатору) по написанию эссе

Эссе - это письменная, творческая по содержанию, работа обучающегося (ординатора) в кратком изложении на определенную тему. В эссе обучающийся (ординатор) выражает индивидуальную позицию по проблеме, излагает собственное мнение включая анализ разных точек зрения, концепций. Наличие авторской позиции в процессах анализа и раскрытия проблемы обязательно. Обучающиеся (ординаторы) должны кратко изложить свой взгляд и обосновать его, обратившись к соответствующим терминам и понятиям, теоретическим положениям и выводам, а также к фактам, почерпнутым из социального или личного опыта.

При оценке работ учитываются степень раскрытия темы, логичность изложения, содержательность работы, грамотность, собственная точка зрения, творческий подход к изложению темы.

Структура работы

Структура эссе должна включать: введение, вопросы плана согласно тематике, заключение с выводами и предложениями автора. В конце работы приводится список использованных источников, а также приложения.

План работы должен четко отражать узловые вопросы темы и быть логически последовательным.

Необходимо обратить особое внимание на тему и цель эссе. При формулировании цели обратите внимание на следующие вопросы: Почему выбрали эту тему? В чем состоит актуальность выбранной темы? При выборе темы не следует забывать: оценивать вашу работу будут главным образом не по названию, а по тому, насколько интересно и самобытно будет представлено ваше восприятие заявленной темы. В чем состоит новизна/оригинальность излагаемой позиции? При написании эссе не стоит стремиться удивить, поразить любой ценой. Вычурность, надуманность не заменят искренности, подлинности чувств, переживаний. Только искренность, личностное отношение к описываемому событию, делают обычный текст тем, что принято называть эссе. Помните, эссе - это выражение только вашего мнения, это отклик только вашей личности на данное событие, явление. В заключении дается резюме (краткий вывод из приведенного текста).

Г) Методические рекомендации по самостоятельной работе обучающегося (ординатора) над изучаемым материалом

Самостоятельная работа обучающегося (ординатора), в том числе под руководством преподавателя, предполагает нормирование культуры умственного труда, самостоятельности и инициативы в поиске и приобретении знаний; закрепление знаний и навыков, полученных на всех видах учебных занятий; подготовку к предстоящим занятиям, зачетам, экзаменам; выполнение курсовых работ (задач). Самостоятельный труд развивает такие качества, как организованность, дисциплинированность, волю, упорство в достижении поставленной цели, вырабатывает умение анализировать факты и явления, учит самостоятельному мышлению, что приводит к развитию и созданию собственного мнения, своих взглядов. Умение работать самостоятельно необходимо не только для успешного усвоения содержания учебной программы, но и для дальнейшей творческой деятельности.

Как работать с рекомендованной литературой. Успех в процессе самостоятельной работы, самостоятельного чтения литературы во многом зависит от умения правильно работать с книгой, работать над текстом. Опыт показывает, что при работе с текстом целесообразно придерживаться такой последовательности. Сначала прочитать весь заданный текст в быстром темпе. Цель такого чтения заключается в том, чтобы создать общее представление об изучаемом (не запоминать, а понять общий смысл прочитанного)

материале. Затем прочитать вторично, более медленно, чтобы в ходе чтения понять и запомнить смысл каждой фразы, каждого положения и вопроса в целом. Чтение приносит пользу и становится продуктивным, когда сопровождается записями. Это может быть составление плана прочитанного текста, тезисы или выписки, конспектирование и др. Выбор вида записи зависит от характера изучаемого материала и целей работы с ним. Если содержание материала несложное, легко усваиваемое, можно ограничиться составлением плана. Если материал содержит новую и трудно усваиваемую информацию, целесообразно его законспектировать.

План - это схема прочитанного материала, краткий (или подробный) перечень вопросов, отражающих структуру и последовательность материала. Подробно составленный план вполне заменяет конспект.

Конспект - это систематизированное, логичное изложение материала источника.

Различаются четыре типа конспектов.

План-конспект - это развернутый детализированный план, в котором достаточно подробные записи приводятся по тем пунктам плана, которые нуждаются в пояснении.

Текстуальный конспект - это воспроизведение наиболее важных положений и фактов источника.

Свободный конспект - это четко и кратко сформулированные (изложенные) основные положения в результате глубокого осмысливания материала. В нем могут присутствовать выписки, цитаты, тезисы; часть материала может быть представлена планом.

Тематический конспект - составляется на основе изучения ряда источников и дает более или менее исчерпывающий ответ по какой-то схеме (вопросу). В процессе изучения материала источника, составления конспекта нужно обязательно применять различные выделения, подзаголовки, создавая блочную структуру конспекта. Это делает конспект легко воспринимаемым, удобным для работы.

Д) Методические рекомендации по организации самостоятельной работы обучающегося (ординатора)

Самостоятельная работа обучающегося (ординатора) под руководством преподавателя представляет собой вид занятий, в ходе которых обучающийся (ординатор), руководствуясь методической и специальной литературой, а также указаниями преподавателя, самостоятельно выполняет учебное задание, приобретая и совершенствуя при этом знания, умения и навыки практической деятельности. При этом взаимодействие обучающегося (ординатора) и преподавателя приобретает вид сотрудничества: обучающийся (ординатор) получает непосредственные указания преподавателя об организации своей самостоятельной деятельности, а преподаватель выполняет функцию руководства через консультации и контроль. Познавательная деятельность обучающегося (ординатора) при выполнении самостоятельных работ данного вида заключается в накоплении нового для него опыта деятельности на базе усвоенного ранее формализованного опыта (опыта действий по известному алгоритму) путем осуществления переноса знаний, умений и навыков. Суть заданий работ этого вида сводится к поиску, формулированию и реализации идей решения. Это выходит за пределы прошлого формализованного опыта и в реальном процессе мышления требует от обучаемых варьирования условий задания и усвоенной ранее учебной информации, рассмотрения ее под новым углом зрения. В связи с этим самостоятельная работа данного вида должна выдвигать требования анализа незнакомых обучающемуся (ординатору) ситуаций и генерирования новой информации для выполнения задания. В практике обучения в качестве самостоятельной работы чаще всего используются домашние задания, отдельные этапы лабораторных и семинарско-практических занятий, написание рефератов и других видов письменных работ и заданий.

Ж) Подготовка обучающегося (ординатора) к текущему и промежуточному контролю

Изучение дисциплины **Б.1.В.01 ЭРГОНОМИКА В СТОМАТОЛОГИИ**, как обязательном компоненте разработанной и реализуемой организацией основной профессиональной образовательной программы высшего образования - программы

подготовки кадров высшей квалификации в ординатуре по специальности **31.08.69 Челюстно-лицевая хирургия** (квалификация - «**Врач - челюстно-лицевой хирург**»; виды профессиональной деятельности: профилактическая, диагностическая, лечебная, реабилитационная, психолого-педагогическая, организационно-управленческая; форма обучения – очная; срок получения образования по программе ординатуры – 2 года) заканчивается определенными типами (**Основные** (текущий, промежуточный), **Дополнительные** (предварительный, рубежный (модульный), резидуальный (контроль остаточных знаний))); методами (устный контроль, письменные работы, контроль с помощью технических средств и информационных систем) и формами (**Устные** (собеседование, коллоквиум, зачёт, экзамен, и др.), **Письменные** (тест, контрольная работа, реферат, отчёты по научно-исследовательской работе (НИРС) и др.), Технические средства (программы компьютерного тестирования, учебные задачи, комплексные ситуационные задания и др.), **Информационные системы и технологии** (электронные обучающие тесты, электронные аттестующие тесты, электронный практикум, и др.)) контроля, установленными **разделами 3. и 5.** рабочей программы дисциплины.

Требования к организации подготовки к текущей и промежуточной аттестации те же, что и при занятиях в течение семестра. При подготовке к промежуточной аттестации у обучающегося (ординатора) должен быть учебник или конспект литературы, прочитанной по указанию преподавателя в течение семестра. Вначале следует просмотреть весь материал по сдаваемой дисциплине, отметить для себя трудные вопросы. Обязательно в них разобраться. В заключение еще раз целесообразно повторить основные положения, используя при этом опорные конспекты лекций. Систематическая подготовка к занятиям в течение семестра позволит использовать время зачётно-экзаменационной сессии для систематизации знаний. Если в процессе самостоятельной работы над изучением теоретического материала или при решении задач у обучающегося (ординатора) возникают вопросы, разрешить которые самостоятельно не удастся, необходимо обратиться к преподавателю для получения у него разъяснений или указаний. В своих вопросах обучающийся (ординатор) должен чётко выразить, в чем он испытывает затруднения, характер этого затруднения. За консультацией следует обращаться и в случае, если возникнут сомнения в правильности ответов на вопросы самопроверки.

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

Организацией установлен перечень информационных технологий, используемых при осуществлении образовательного процесса по дисциплине **Б.1.В.01 ЭРГОНОМИКА В СТОМАТОЛОГИИ**, как обязательном компоненте разработанной и реализуемой организацией основной профессиональной образовательной программы высшего образования - программы подготовки кадров высшей квалификации в ординатуре по специальности **31.08.69 Челюстно-лицевая хирургия** (квалификация - «**Врач - челюстно-лицевой хирург**»; виды профессиональной деятельности: профилактическая, диагностическая, лечебная, реабилитационная, психолого-педагогическая, организационно-управленческая; форма обучения – очная; срок получения образования по программе ординатуры – 2 года) по ряду параметров, а именно:

а) по решаемым педагогическим задачам:

- средства, обеспечивающие базовую подготовку (электронные учебники, обучающие системы, системы контроля знаний);
- средства практической подготовки (задачники, практикумы, тренажеры);
- вспомогательные средства (энциклопедии, словари, хрестоматии, презентации, видеофрагменты, видеофильмы);

б) по функциям в организации образовательного процесса по дисциплине:

- информационно-обучающие (электронные библиотеки, электронные книги, электронные периодические издания, словари, справочники);
- интерактивные (электронная почта, электронные телеконференции);
- поисковые (каталоги, поисковые системы);

в) по типу информации:

- электронные и информационные ресурсы с текстовой информацией (учебники, учебные пособия, задачки, тесты, словари, справочники, энциклопедии, периодические издания, программные и учебно-методические материалы);
- электронные и информационные ресурсы с визуальной информацией (коллекции: фотографии, портреты, иллюстрации, видеофрагменты процессов и явлений, видеоэкскурсии; схемы, диаграммы);
- электронные и информационные ресурсы с аудиоинформацией (звукозаписи голоса, дидактического речевого материала);
- электронные и информационные ресурсы с аудио-и видеоинформацией (аудио-и видео записи);
- электронные и информационные ресурсы с комбинированной информацией (учебники, учебные пособия, первоисточники, хрестоматии, задачки, энциклопедии, словари, периодические издания);

г) по формам применения ИКТ в образовательном процессе:

- аудиторные;
- внеаудиторные;

д) по форме взаимодействия с обучаемым (ординатором):

- технология асинхронного режима связи - «offline»;
- технология синхронного режима связи - «online».

Организация по специальности **31.08.69 Челюстно-лицевая хирургия** в части реализации дисциплины **Б.1.В.01 ЭРГОНОМИКА В СТОМАТОЛОГИИ**, как обязательного компонента основной профессиональной образовательной программы высшего образования - программы подготовки кадров высшей квалификации в ординатуре по специальности **31.08.69 Челюстно-лицевая хирургия** (квалификация - «**Врач - челюстно-лицевой хирург**»; виды профессиональной деятельности: профилактическая, диагностическая, лечебная, реабилитационная, психолого-педагогическая, организационно-управленческая; форма обучения – очная; срок получения образования по программе ординатуры – 2 года), обеспечена необходимым комплектом **ЛИЦЕНЗИОННОГО ПРОГРАММНОГО ОБЕСПЕЧЕНИЯ** (подлежащим ежегодному обновлению), а именно: Microsoft, Coral, Licasoft, Trend Micro, Kaspersky Endpoint Security, Nemoco Software, TeamViewer GmbH, ABBYY, Acronis Backup Standart.

Для реализации дисциплины **Б.1.В.01 ЭРГОНОМИКА В СТОМАТОЛОГИИ** организация применяет **СВОБОДНО РАСПРОСТРАНЯЕМОЕ ПРОГРАММНОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ**, а именно: PAINT.NET (<http://paintnet.ru>), ADOBE ACROBAT READER DC (<http://acrobat.adobe.com>), IRFANVIEW (<http://www.irfanview.com>), VLCMEDIA PLAYER (<http://www.videolan.org>), K-lite Codec Pack (<http://codecguide.com>).

Организация по специальности **31.08.69 Челюстно-лицевая хирургия** в части реализации дисциплины **Б.1.В.01 ЭРГОНОМИКА В СТОМАТОЛОГИИ**, как обязательного компонента основной профессиональной образовательной программы высшего образования - программы подготовки кадров высшей квалификации в ординатуре по специальности **31.08.69 Челюстно-лицевая хирургия** (квалификация - «**Врач - челюстно-лицевой хирург**»; виды профессиональной деятельности: профилактическая, диагностическая, лечебная, реабилитационная, психолого-педагогическая, организационно-управленческая; форма обучения – очная; срок получения образования по

программе ординатуры – 2 года), обеспечена доступом (удаленным доступом), в том числе в случае применения электронного обучения, дистанционных образовательных технологий, к современным профессиональным базам данных (в том числе международным реферативным базам данных научных изданий) и информационным справочным системам (подлежим ежегодному обновлению), а именно:

А) СОВРЕМЕННЫЕ ПРОФЕССИОНАЛЬНЫЕ БАЗЫ ДАННЫХ (В ТОМ ЧИСЛЕ МЕЖДУНАРОДНЫМ РЕФЕРАТИВНЫЕ БАЗЫ ДАННЫХ НАУЧНЫХ ИЗДАНИЙ) (свободный доступ): <https://www.elsevier.com/>, <http://www.elsevierscience.ru/>, <https://www.scopus.com/>, <https://www.sciencedirect.com/>, <https://unu.edu/publications/>, <https://europepmc.org/>, <https://agingportfolio.org/>, <http://www.handbooks.ru/>, <https://academic.oup.com/>, <https://medlineplus.gov/>;

Б) ИНФОРМАЦИОННЫЕ СПРАВОЧНЫЕ СИСТЕМЫ:

Гарант, КонсультантПлюс, МИС «МЕДИАЛОГ».

11. ОПИСАНИЕ МАТЕРИАЛЬНО-ТЕХНИЧЕСКОЙ БАЗЫ, НЕОБХОДИМОЙ ДЛЯ ОСУЩЕСТВЛЕНИЯ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОГО ПРОЦЕССА ПО ДИСЦИПЛИНЕ

Перечень материально-технического обеспечения см Приложение № 1

12. ОСОБЕННОСТИ ОРГАНИЗАЦИИ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОГО ПРОЦЕССА ПО ДИСЦИПЛИНЕ ДЛЯ ИНВАЛИДОВ И ЛИЦ С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ (ПРИ НАЛИЧИИ ФАКТА ЗАЧИСЛЕНИЯ В ОРГАНИЗАЦИЮ ТАКОГО ОБУЧАЮЩЕГОСЯ (ОРДИНАТОРА))

Содержание дисциплины **Б.1.В.01 ЭРГОНОМИКА В СТОМАТОЛОГИИ**, как обязательного компонента разработанной и реализуемой организацией основной профессиональной образовательной программы высшего образования - программы подготовки кадров высшей квалификации в ординатуре по специальности **31.08.69 Челюстно-лицевая хирургия** (квалификация - «Врач - челюстно-лицевой хирург»; виды профессиональной деятельности: профилактическая, диагностическая, лечебная, реабилитационная, психолого-педагогическая, организационно-управленческая; форма обучения – очная; срок получения образования по программе ординатуры – 2 года) и условия организации обучения обучающегося с ограниченными возможностями здоровья *(при наличии факта зачисления в организацию такого обучающегося (ординатора))* определяются адаптированной программой ординатуры, а для инвалида также в соответствии с индивидуальной программой реабилитации инвалида.

Обучение обучающегося с ограниченными возможностями здоровья (при наличии факта зачисления в организацию такого обучающегося (ординатора)) по дисциплине **Б.1.В.01 ЭРГОНОМИКА В СТОМАТОЛОГИИ** осуществляется на основе рабочей программы дисциплины, адаптированной при необходимости для обучения, указанного обучающегося (ординатора).

Обучение по дисциплине **Б.1.В.01 ЭРГОНОМИКА В СТОМАТОЛОГИИ** инвалида и обучающегося с ограниченными возможностями здоровья (при наличии факта зачисления в организацию такого обучающегося (ординатора)) осуществляется организацией с учётом особенностей психофизического развития, индивидуальных возможностей и состояния здоровья такого обучающегося (ординатора).

Организацией созданы специальные условия для получения высшего образования по основной профессиональной образовательной программе высшего образования - программе подготовки кадров высшей квалификации в ординатуре по специальности **31.08.69 Челюстно-лицевая хирургия** (квалификация - «Врач - челюстно-лицевой хирург»; виды профессиональной деятельности: профилактическая, диагностическая,

лечебная, реабилитационная, психолого-педагогическая, организационно-управленческая; форма обучения – очная; срок получения образования по программе ординатуры – 2 года) обучающимся с ограниченными возможностями здоровья (при наличии факта зачисления в организацию такого обучающегося (ординатора)).

Под специальными условиями для получения высшего образования по указанной выше программе ординатуры обучающимся с ограниченными возможностями здоровья (при наличии факта зачисления в организацию такого обучающегося (ординатора)) понимаются условия обучения таких обучающихся (ординаторов), включающие в себя использование специальных образовательных программ и методов обучения и воспитания, специальных учебников, учебных пособий и дидактических материалов, специальных технических средств обучения коллективного и индивидуального пользования, предоставление услуг ассистента (помощника), оказывающего обучающемуся (ординатору) необходимую техническую помощь, проведение групповых и индивидуальных коррекционных занятий, обеспечение доступа в здания организации и другие условия, без которых невозможно или затруднено освоение конкретной программы ординатуры обучающимися (ординаторами) с ограниченными возможностями здоровья.

В целях доступности получения высшего образования по указанной выше программе ординатуры инвалидами и лицами с ограниченными возможностями здоровья (при наличии факта зачисления в организацию таких обучающихся (ординаторов)) организацией обеспечивается:

а) для инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья по зрению:

- размещение в доступных для обучающихся (ординаторов), являющихся слепыми или слабовидящими, местах и в адаптированной форме (с учётом их особых потребностей) справочной информации о расписании учебных занятий (информация выполнена крупным рельефно-контрастным шрифтом (на белом или желтом фоне) и продублирована шрифтом Брайля);
- присутствие ассистента, оказывающего обучающемуся (ординатору) необходимую помощь;
- обеспечение выпуска альтернативных форматов печатных материалов (крупный шрифт или аудиофайлы);
- обеспечение доступа обучающегося (ординатора), являющегося слепым и использующего собаку-поводыря, к зданию организации;

б) для инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья по слуху:

- дублирование звуковой справочной информации о расписании учебных занятий визуальной (наличие мониторов с возможностью трансляции субтитров);
- обеспечение надлежащими звуковыми средствами воспроизведения информации;

в) для инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья, имеющих нарушения опорно-двигательного аппарата, материально-технические условия обеспечивают возможность беспрепятственного доступа обучающихся (ординаторов) в учебные помещения, столовые, туалетные и другие помещения организации, а также их пребывания в указанных помещениях (наличие пандусов, поручней, расширенных дверных проёмов, лифтов, локальное понижение стоек-барьеров; наличие специальных кресел и других приспособлений).

Образование обучающегося (ординатора) с ограниченными возможностями здоровья (при наличии факта зачисления в организацию такого обучающегося (ординатора)) может быть организовано как совместно с другими обучающимися (ординаторами), так и в отдельных группах.

Приложение № 1 к рабочей программе учебной дисциплины «Эргономика в стоматологии»
(специальность – 31.08.69 Челюстно-лицевая хирургия)

Эргономика в стоматологии	Специализированная многофункциональная учебная аудитория для проведения учебных занятий лекционного и семинарского типов, групповых и индивидуальных консультаций, текущего контроля и промежуточной аттестации, в том числе для организации практической подготовки обучающихся, с перечнем основного оборудования (аудитория № 001): Столы для обучающихся; Стулья для обучающихся; Стол для педагогического работника; Стул для педагогического работника; Ноутбуки с возможностью подключения к сети «Интернет» и обеспечением доступа в электронную информационно-образовательную среду лицензиата; Шкаф книжный; Флипчарт; Проектор	630090, Новосибирская область, г.о. город Новосибирск, г. Новосибирск, ул. Николаева, д. 12/3 2 этаж (28,1 кв.м., помещение № 14)	Аренда	Шеплев Борис Валентинович	Договор аренды нежилых помещений № НМСИ-2 от 10.04.2023 с приложением срок действия Договора аренды нежилых помещений: с 11.04.2023 по 10.03.2024
	Специализированная многофункциональная учебная аудитория для проведения учебных занятий лекционного и семинарского типов, групповых и индивидуальных консультаций, текущего контроля и промежуточной аттестации, в том числе для организации практической подготовки обучающихся, с перечнем основного оборудования (аудитория № 012): Столы для обучающихся; Стулья для обучающихся; Стол для педагогического работника; Стул для педагогического работника; Компьютер с возможностью подключения	630090, Новосибирская область, г.о. город Новосибирск, г. Новосибирск, ул. Николаева, д. 12/3 2 этаж (17,3 кв.м., помещение № 6)	Безвозмездное пользование	Общество с ограничен- ной ответст- венностью «Профес- сорская клиника Дентал- Сервис»	Договор безвозмездного пользования № 02/23 от 10.04.2023 с приложениями срок действия Договора безвозмездного пользования: с 11.04.2023 по 10.03.2024

	к сети «Интернет» и обеспечением доступа в электронную информационно-образовательную среду лицензиата; Принтер со сканером				
	Помещение для самостоятельной работы обучающихся с перечнем основного оборудования (аудитория № 004): Столы для обучающихся; Стулья для обучающихся; Стол для педагогического работника; Стул для педагогического работника; Компьютер с возможностью подключения к сети «Интернет» и обеспечением доступа в электронную информационно-образовательную среду лицензиата; Ноутбуки с возможностью подключения к сети «Интернет» и обеспечением доступа в электронную информационно-образовательную среду лицензиата; Принтер со сканером	630090, Новосибирская область, г.о. город Новосибирск, г. Новосибирск, ул. Николаева, д. 12/3 2 этаж (13,9 кв.м., помещение № 23)	Аренда	Шеплев Борис Валентинович	Договор аренды нежилых помещений № НМСИ-2 от 10.04.2023 с приложением срок действия Договора аренды нежилых помещений: с 11.04.2023 по 10.03.2024
	Помещение для самостоятельной работы обучающихся с перечнем основного оборудования (аудитория № 005): Столы для обучающихся; Стулья для обучающихся; Стол для педагогического работника; Стул для педагогического работника; Ноутбук с возможностью подключения к сети «Интернет» и обеспечением доступа в электронную информационно-образовательную среду лицензиата; Монитор для компьютера; Компьютеры с возможностью подключения к сети «Интернет» и обеспечением доступа в электронную информационно-образовательную среду лицензиата; Шкаф книжный; Принтер со сканером	630090, Новосибирская область, г.о. город Новосибирск, г. Новосибирск, ул. Николаева, д. 12/3 2 этаж (14,2 кв.м., помещение № 24)	Аренда	Шеплев Борис Валентинович	Договор аренды нежилых помещений № НМСИ-2 от 10.04.2023 с приложением срок действия Договора аренды нежилых помещений: с 11.04.2023 по 10.03.2024

	Помещение, предусмотренное для работы с биологическими моделями (аудитория № 008): Столы для обучающихся; Стулья для обучающихся; Стол для педагогического работника; Стул для педагогического работника; Ноутбуки с возможностью подключения к сети «Интернет» и обеспечением доступа в электронную информационно-образовательную среду лицензиата; Средства индивидуальной защиты (маски, перчатки, щитки); Мойка; Шкаф; Стол рабочий; Лампа (облучатель) бактерицидная для помещений Наконечник угловой 1:1; Наконечник угловой повышающий 1:5; Наконечник турбинный; Наконечник прямой; Аппарат стоматологический Air-Flow Prophylaxis Master; Микроскоп с камерой; Лампа полимеризационная; Карпульный инъе́ктор; Ванночка для подогрева растворов; Апекслокатор для измерения длины корневых каналов; Эндомотор с наконечником беспроводной; Аппарат для вертикальной конденсации; Наконечник ультразвуковой; Телевизор для трансляции изображения с камеры микроскопа; Набор инструментов для лечения кариеса; Материал для пломбирования полостей; Набор инструментов для эндодонтического лечения;	630090, Новосибирская область, г.о. город Новосибирск, г. Новосибирск, ул. Николаева, д. 12/3 2 этаж (15,6 кв.м., помещение № 3б)	Безвозмездное пользование	Общество с ограниченной ответственностью «Профессорская клиника Дентал-Сервис»	Договор безвозмездного пользования № 02/23 от 10.04.2023 с приложениями срок действия Договора безвозмездного пользования: с 11.04.2023 по 10.03.2024
--	--	--	----------------------------------	---	---

	Хирургический инструментарий для удаления зубов; Набор хирургических инструментов для остеопластики, Направленной остеорегенерации, операций на мягких тканях; Учебные челюсти для имплантации и костной пластики; Хирургический лазер; Шины Васильева для лечения переломов челюстей; Набор для бимаксиллярного шинирования; Языкодержатель; Роторасширитель; Челюстно-лицевой хирургический набор; Набор инструментов для костнопластических операций в челюстно-лицевой области с расходными материалами; Ёмкости для дезинфекции инструментов; Ёмкости для сбора бытовых и медицинских отходов; Физиодиспенсер Имплантмед; Тонометр; Набор боров; Лампа (облучатель) бактерицидная для помещений				
	Помещение, предусмотренное для работы с биологическими моделями (аудитория № 009): Столы для обучающихся; Стулья для обучающихся; Стол для педагогического работника; Стул для педагогического работника; Ноутбуки с возможностью подключения к сети «Интернет» и обеспечением доступа в электронную информационно-образовательную среду лицензиата; Место рабочее универсальное врача	630090, Новосибирская область, г.о. город Новосибирск, г. Новосибирск, ул. Николаева, д. 12/3 2 этаж (15,6 кв.м., помещение № 3в)	Безвозмездное пользование	Общество с ограниченной ответственностью «Профессорская клиника Дентал-Сервис»	Договор безвозмездного пользования № 02/23 от 10.04.2023 с приложениями срок действия Договора безвозмездного пользования: с 11.04.2023

	стоматолога с комплектом наконечников (наконечник угловой 1:1; наконечник турбинный); Биологические модели (удаленные зубы, челюсти свиных и говяжьих голов); Ёмкости стеклянные и металлические для хранения биоматериалов; Контейнер с дезинфицирующим раствором для обеззараживания биоматериалов); Средства индивидуальной защиты (маски, перчатки, щитки); Мойка; Шкаф; Стол рабочий; Наконечник угловой 1:1; Наконечник угловой повышающий 1:5; Наконечник турбинный; Наконечник прямой; Аппарат стоматологический Air-Flow Prophylaxis Master; Микроскоп с камерой; Лампа полимеризационная; Карпульный инъектор; Ванночка для подогрева растворов; Апекслокатор для измерения длины корневых каналов; Эндомотор с наконечником беспроводной; Аппарат для вертикальной конденсации; Наконечник ультразвуковой; Телевизор для трансляции изображения с камеры микроскопа; Набор инструментов для лечения кариеса; Материал для пломбирования полостей; Набор инструментов для эндодонтического лечения; Хирургический инструментарий для удаления зубов; Набор хирургических инструментов для остеопластики,				по 10.03.2024
--	---	--	--	--	---------------

	Направленной остеорегенерации, операций на мягких тканях; Учебные челюсти для имплантации и костной пластики; Хирургический лазер; Шины Васильева для лечения переломов челюстей; Набор для бимаксиллярного шинирования; Языкодержатель; Роторасширитель; Челюстно-лицевой хирургический набор; Набор инструментов для костнопластических операций в челюстно-лицевой области с расходными материалами; Физиодиспенсер Имплантмед; Тонометр; Набор боров; Лампа (облучатель) бактерицидная для помещений				
--	---	--	--	--	--