ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ «ДАГЕСТАНСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ» МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ (ФГБОУ ВО ДГМУ Минздрава России)

«УТВЕРЖДАЮ»
И. о. проректор по учебной работе, к.м.н. проф _____ Р.М. Рагимов
«____» _____2023г

РАБОЧАЯ ПРОГРАММА ДИСЦИПЛИНЫ

«ИСТОРИЯ МЕДИЦИНЫ»

Индекс дисциплины – Б1.О.02
Специальность: 32.05.01 – «Медико-профилактическое дело»
Уровень высшего образования – Специалитет
Квалификация выпускника – Врач-по общей гигиене, по эпидемиологии
Факультет – Медико-профилактический
Кафедры общественного здоровья и здравоохранения
Форма обучения - очная
курс – 1
семестр –II
Всего трудоемкость – 2/72 час.
лекции – 16 часов
практические (семинарские) занятия – 32 (часа)
самостоятельная работа – 24 (часа)
всего часов аудиторной работы – 48
Форма контроля – зачет (II семестр)

Махачкала 2023

Рабочая программа дисциплины история медицины разработана в соответствии с ФГОС ВО по направлению подготовки (специальности) 32.05.01 Медико-профилактическое дело, утвержденным приказом Министерства образования и науки Российской Федерации № 552 от 15 июня 2017 г.

Рабочая программа учебной дисциплины одобрена на заседании кафедры протокол № 11 от « 24 » мая 2023 г.

Рабочая программа согласована:

1. Директор НМБ ДГМУ _____ (Мусаева В.Р.)
2. УУМР, С и ККО _____ (Каримова А.М.)
3. Декан медико-профилактического факультета _____ (Далгатов Г.М.)

Заведующий кафедрой общественного здоровья и здравоохранения д.м.н., профессор Л.С.Агаларова

Разработчики рабочей программы

Ассистент кафедры общественного здоровья и здравоохранения, экономике здравоохранения - Э.М.Газиева

К.м.н., ассистент кафедры - Л.А.Гаджиева

К.м.н., ассистент кафедры - Л.А.Алиева

Рецензенты:

Зав. кафедрой общественного здоровья и здравоохранения ФПК и ППС д.м.н., профессор Л.М. Асхабова

Зав. кафедрой общественного здоровья и здравоохранения с курсом последипломного образования АГМУ д.м.н., профессор А.Г.Сердюков

I. ЦЕЛЬ И ЗАДАЧИ ОСВОЕНИЯ ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ)

Цель дисциплины: История медицины - наука о зарождении, развитии и современном состоянии медицины. Она является связующим звеном в изучении истории всех медицинских дисциплин. История медицины является составной частью общеисторической науки, поэтому ее изучение в медицинских вузах тесно связано с профессиональной подготовкой будущего врача.

Изучение данной дисциплины направлено на формирование следующих универсальных (УК-5) и общепрофессиональных (ОПК-1, ОПК-12) компетенций.

Задачи дисциплины:

- обучить студентов объективно анализировать исторические явления, достижения и перспективы развития медицины и здравоохранения;
- показать общие закономерности всемирно–исторического процесса становления
- развития врачевания и медицины в различных странах мира с древнейших времен до нашего времени;
- раскрыть достижения выдающихся цивилизаций и каждой эпохи в области медицины в контексте поступательного развития человечества;
- ознакомить студентов с жизнью выдающихся ученых и врачей мира, определивших судьбы медицинской науки и врачебной деятельности;
- прививать этические принципы врачебной деятельности; показать особенности развития врачебной этики в различных цивилизациях и странах мира, философские основы и исторические условия их формирования;
- расширить общий научный и культурный кругозор учащихся.

II. ПЛАНИРУЕМЫЕ РЕЗУЛЬТАТЫ ОБУЧЕНИЯ ПО ДИСЦИПЛИНЕ (МОДУЛЮ)

Формируемые в процессе изучения дисциплины (модуля) компетенции

Универсальные (УК), общепрофессиональные (ОПК) в соответствии с ФГОС3++

Код и наименование компетенции (или ее части)	Код и наименование индикатора достижения компетенции
Универсальные компетенции (УК)	
УК-5. Способен анализировать и учитывать разнообразие культур в процессе межкультурного взаимодействия	
ИД-2 УК-5. Уметь анализировать особенности социального взаимодействия с учетом исторических, национальных, культурных и религиозных особенностей	
знать: историческое наследие и традиции различных социальных групп, опирающиеся на знание этапов и развития медицины и врачевания с древнейших времен до нашего времени **уметь:** находить и систематизировать информацию по истории медицины используя особенности разнообразия культур и излагать учебный материал **владеть:** навыками уважительного отношения к историческому наследию (включая основные даты, события, исторических деятелей от древности до нашего времени**)**	
ИД-3 УК-5. Уметь грамотно и доступно излагать профессиональную информацию в процессе межкультурного взаимодействия	
знать: основные этапы и общие закономерности становления и развития медицины и врачевания в процессе межкультурного взаимодействия **уметь:** уметь грамотно и доступно излагать профессиональную информацию в процессе межкультурного взаимодействия **владеть:** составлением информационных справок, библиографических указателей, анализом историко -медицинских проблем	
Общепрофессиональные компетенции (ОПК)	
ОПК-1 Способен реализовать моральные и правовые нормы, этические и диетологические принципы в профессиональной деятельности	
ИД-2 ОПК-1 Реализует моральные и правовые нормы, этические и деонтологогические принципы во взаимодействии в профессиональной среде и в обществе	

знать: основные понятия деонтологии и медицинской этики, опыт врачевания разных народов мира **уметь:** владеть навыками анализа и логического мышления, морально-этической аргументации, принципами врачебной деонтологии и медицинской этики. Оценивать значение достижений культуры и медицины разных народов **владеть:** навыками применения правовых норм, этических, деонтологических принципов используя знания истории медицины.

ОПК -12. Способен применять информационные технологии в профессиональной деятельности
ИД-1 ОПК-12 Уметь использовать современные информационные и коммуникационные средства и технологии в профессиональной деятельности.
знать: принципы работы современных информационных технологий и использовать их для решения задач профессиональной деятельности **уметь:** работать с информационными ресурсами **владеть:** навыками работы с информационными базами данных и Единой государственной информационной системой.

III. МЕСТО ДИСЦИПЛИНЫ В СТРУКТУРЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ

Учебная дисциплина История медицины входит в раздел Блок 1. Дисциплины ООП, относится к базовой части (Б1.О.02).

Преподавание дисциплины «Истории медицины» базируется на знаниях, полученных на предшествующих теоретических дисциплинах по Истории отечества, правоведению, религиоведению.

Для изучения дисциплины необходимы знания, умения и навыки, формируемые предшествующими дисциплинами/практиками

История Отечества	
Знать	Базовые исторические знания, закономерности развития человеческого общества с древности до наших дней знать выдающихся деятелей медицины и здравоохранения, выдающиеся медицинские открытия
Уметь	Применять исторические закономерности развития для

	осмысления сущности современных общественных явлений
Владеть	Навыками анализа и оценки исторической информации о событиях и явлениях прошлого
Правоведение	
Знать	основные законодательные акты в области здравоохранения, нормативно-правовые документы, регулирующие деятельность медицинских организаций
Уметь	пользоваться полученными знаниями на практике;
Владеть	навыками работы с нормативно- правовой документацией медицинских организаций
Религиоведение	
Знать	историю возникновения и формирования религиозных представлений
Уметь	анализировать современные тенденции основных мировых религий
Владеть	навыками общения в коллективе, толерантно воспринимать социальные, этнические, конфессиональные и культурные различия

Разделы учебной дисциплины и междисциплинарные связи с последующими дисциплинами

№ п/п	Наименование последующих дисциплин	Разделы данной дисциплины, необходимые для изучения последующих дисциплин				
		1	2	3	4	5
1.	Биоэтика	+	+	+	+	+
2.	Философия	+	+	+	+	+
3.	Психология и педагогика	+	+	+	+	+
4.	Общественное здоровье и здравоохранения, экономика здравоохранения	+	+	+	+	+
5.	Безопасность жизнедеятельности, медицина катастроф	+	+	+	+	+
6.	Эпидемиология	+	+	+	+	+
7.	Инфекционные болезни	+	+	+	+	+

Новизна в учебном процессе.

В учебном процессе широко используются *информационные технологии*: лекции в режиме онлайн, практические занятия, зачеты и экзамены в программе ZOOM.

Интерактивные методы обучения:

- работа в малых группах;
- тестирование.

Образовательные технологии:

- учебно-исследовательская работа студента;
- проведение предметных олимпиад;
- подготовка и защита рефератов;
- подготовка и защита курсовых работ.

Активные методы обучения:

- учебная дискуссия;
- самостоятельная работа с литературой;
- семинары.

IV. ОБЪЕМ ДИСЦИПЛИНЫ И ВИДЫ УЧЕБНОЙ РАБОТЫ

Общая трудоемкость дисциплины составляет 2 зачетных единиц.

Вид учебной работы	Всего часов	Семестры			
		№ 2	№	*	
Контактная работа обучающихся с преподавателем	48	48			
Аудиторные занятия (всего)	48	48			
В том числе:					
Лекции (Л)	16	16			
Практические занятия (ПЗ)					
Клинические практические занятия (КПЗ)					
Семинары (С)	32	32			
Лабораторные занятия (ЛЗ)					
Внеаудиторная работа (всего), в т.ч.:					
Групповые, индивидуальные консультации**					
Индивидуальная работа с обучающимся					
Самостоятельная работа обучающегося (СРО)	24	24			
Вид промежуточной аттестации (зачет, экзамен)	зачет	зачет			
Общая трудоемкость:					

часов зачетных единиц	**72** **2**	**72** **2**			

V. СОДЕРЖАНИЕ УЧЕБНОЙ ДИСЦИПЛИНЫ

5.1.Разделы дисциплины и компетенции, которые формируются при их изучении

№ раздела	Наименование раздела дисциплины (модуля)	Содержание раздела	Код контролируемой компетенции (или ее части)
1	2	3	4
1.	Становление и развитие науки истории медицины. Врачевание в первобытном обществе.	История, культура и медицина. Периодизация и хронология истории медицины. Источники изучения. Медицинская этика и деонтология. Изменение морально-нравственного облика врача с развитием общества. Требования, предъявляемые обществом к врачу в разные исторические эпохи. Этический кодекс врача России. Взаимоотношения с пациентами и коллегами. Эмблемы и символы врачебной профессии. Становление первобытного общества и первобытного врачевания. (Становление человека и человеческого общества. Праобщина и зачатки врачевания). Врачевание в период зрелости первобытного общества (Общественные отношения и духовная культура. Врачевание и зарождение культов и верований. Трепанация черепа). Врачевание в период разложения первобытного общества (Общественные отношения и духовная культура. Врачевание и врачеватели). Медицина-народная, традиционная, научная**.**	ИД-2 УК-5, ИД-3 УК-5, ИД-2 ОПК-1 ИД-1 ОПК-12
2.	Медицина в странах Древнего мира.	Врачевание в Древней Месопотамии (Шумер, Вавилония, Ассирия). Врачевание в Шумере (История. Мифология и врачевание. Развитие врачевания). Врачевание в Вавилонии и Ассирии (История. Мифология и врачевание. Развитие врачевания). Врачевание в Древнем Египте	ИД-2 УК-5, ИД-3 УК-5, ИД-2 ОПК-1 ИД-1 ОПК-12

		(История. Мифология и врачевание. Развитие медицинских знаний). Врачевание в Древней Индии (История. Санитарное дело периода Индской цивилизации. Врачевание в ведийский период. Врачевание классического периода). Врачевание в Древнем Китае (История. Философские основы китайской медицины. Традиционная китайская медицина). Врачевание и медицина в Древней Греции (История. Мифология и врачевание). Врачевание крито-ахейского периода. Врачевание предполисного периода. Врачевание полисного периода. Медицина классического периода (философские основы древнегреческой медицины. Врачебные школы. Гиппократ. «Гиппократов сборник». Врачебная этика в Древней Греции). Медицина эллинистического периода (История. Философские основы. Александрийский Мусейон и медицина). Медицина в Древнем Риме Врачевание в царский период Медицина периода Республики (Санитарное дело. Начала организации медицинского дела. Философские основы медицины Древнего Рима). Медицина периода Империи (Становление военной медицины. Развитие медицинского дела. Развитие медицинских знаний. Гален: его учение и галенизм. Становление христианства и медицина).	
3.	Медицина Раннего (V-X вв.), Классического (XI-XV вв.) и Позднего (XV-XVII вв.) Средневековья.	Медицина в Византийской империи (395-1453) (История. Санитарно-технические сооружения. Византийская наука и религия. Развитие медицинских знаний. Образование и медицина). Медицина народа средневекового Востока (VII-XVII вв.). Медицина в халифатах (VII-XI вв.) (История. Арабоязычная культура и медицина. Больничное дело). Медицина народов Средней Азии (X-XV вв.) (История. Ибн Сина).	ИД-2 УК-5, ИД-3 УК-5, ИД-2 ОПК-1 ИД-1 ОПК-12

		Медицина Юго-Восточной Азии (IV-XVII вв.). Китай. Тибет. Медицина в Западной Европе в периоды Раннего и Развитого средневековья (V-XV вв.) (История. Больничное дело. Образование и медицина. Схоластика и медицина. Эпидемия повальных болезней). Медицина в Западной Европе в эпоху Возрождения (XV-XVII вв.) (История. Становление анатомии как науки. Становление физиологии как науки. Ятрофизика. Ятрохимия и медицина. Эпидемии и учение о контагии. Развитие хирургии. Больничное дело и монастыри). Медицина народов Американского континента до и после конкисты (История. Развитие медицинских знаний. Организация медицинского дела. Медицина Древней Руси (IX-XV вв.) (Врачевание в Древнерусском государстве. История. Развитие врачевания. Нашествие Золотой Орды). Медицина в Московском государстве (XV -XVII вв.) (Народная медицина. Эпидемии. Первые аптеки и Аптекарский приказ. Доктора медицины и лекари).	
4.	Медицина в России XVIII-начало XIX века.	Медицина в России в период развитого феодализма (XVIII век). Общественно-экономические сдвиги в стране. Реформы Петра 1. Медицинское дело и медицинское образование в России в XVIII в. Первые военные госпитали и госпитальная школа в Москве (1707 г.). Роль Н.Бидлоо в подготовке русских врачей. Практический характер преподавания. Российская академия наук (1725), первый русский Университет в Москве (1755) с медицинским факультетом (1764). Первые гражданские врачи. М.В.Ломоносов и его роль в развитии естествознания и медицины С.Г.Зыбелин – первый русский профессор медицины. Н.М.Максимович-Амбодик – основоположник русского акушерства. Д.С.Самойлович –	ИД-2 УК-5, ИД-3 УК-5, ИД-2 ОПК-1 ИД-1 ОПК-12

		основоположник отечественной эпидемиологии. Эпидемии в России и меры борьбы с ними. Медицина в России 1 половина XIX века. Характеристика эпохи. Рост промышленности и городов. Движение декабристов, вопросы охраны здоровья народа. Открытие новых университетов с медицинскими факультетами. Влияние Отечественной войны 1812 г. на развитие медицины. Русская хирургическая и анатомическая школа П.А.Загорский, И.Ф.Буш, И.В.Буяльский (Петербург), Е.О.Мухин, Ф.И.Иноземцев (Москва). Создание отечественных учебников и руководств. М.Я.Мудров – основоположник русской клинической медицины. Основные принципы лечения и предупреждения заболеваний. Внимание отечественных ученых к патологической анатомии, физиологии, взаимосвязи с окружающей средой (И.Е.Дядьковский, Г.И.Сокольский, П.А.Чаруковский). Развитие отечественной клинической медицины, создание научных школ. Разработка вопросов экспериментальной патологии. Развитие зубоврачевания в России. Звание «зубной лекарь». Вопросы хирургии, терапии, зубопротезирования и ортодонтии в трудах И.Ф.Буша, И.В.Буяльского. Челюстно-лицевые операции, разработка зубоврачебного инструмента, пластические операции. Медицина в России в период разложения феодализма и нарастания капиталистических отношений (2 половина XIX века - начало XXI века). Характеристика эпохи. Социально-экономические сдвиги. Развитие физиологии. И.М.Сеченов (1829-1905) – изучение рефлексов головного мозга, изучение процессов мышления, психологии, парациального давления газов в	

		крови, процессов утомления и др. Школа И.М.Сеченова. И.П.Павлов (1849-1936) – изучение нервизма, высшей нервной деятельности, пищеварения, кровообращения. Методы условных рефлексов. Присуждение Нобелевской премии в 1904 г. Основатель физиологической школы.	
5	Медицина в России вторая половина XIX – начало XXI века.	Н.И.Пирогов (1810-1881) – выдающийся русский ученый-хирург, педагог, общественный деятель, создатель топографической анатомии, военно-полевой хирургии. Изучение действия наркоза при разных путях введения. Работы Н.И.Пирогова – обоснование применения наркоза. С.П.Боткин, Г.А.Захарьин – терапевтическая школа, Н.В.Склифосовский, А.А.Бобров, П.И.Дьяконов – хирургическая, Н.Ф.Филатов, Н.П.Гундобин – педиатрическая, В.Ф.Снегирев – акушерская и пр. Возникновение земской медицины (1864) и санитарной организации. Медицина в годы Великой Отечественной войны. Основные достижения медицины в XX столетии. Нобелевские премии в области медицины или физиологии. Тенденции развития медицины и здравоохранения. Международное сотрудничество в области медицины (Международный Красный Крест. Лига Обществ Красного Креста и Красного Полумесяца. Всемирная организация здравоохранения. История развития государственной системы здравоохранения в Дагестане. Начало становления советской системы здравоохранения (1918-1928 гг.). Здравоохранение в период индустриализации народного хозяйства (1929-1940 гг.). Медицина и здравоохранение в годы Великой Отечественной войны и в первые послевоенные годы (1941-1948 гг.). Развитие материально-технической базы здравоохранения и специализированной медицинской помощи (1949-1987 гг.). Новые	ИД-2 УК-5, ИД-3 УК-5, ИД-2 ОПК-1 ИД-1 ОПК-12

		механизмы хозяйствования и управления в период социально-экономических реформ в России (1988-1995 гг.). Национальный проект здоровья с 2006 г. по настоящее время). История развития Дагестанского государственного медицинского института - ДГМУ (XX в. – начало XXI в.). ДГМИ в довоенный период. ДГМИ в годы Великой Отечественной войны и в послевоенный период, период до наших дней. Научные школы ДГМИ-ДГМУ.	

5.2.Разделы дисциплины и трудоемкость по видам учебной работы

№ раздела	Наименование раздела дисциплины	Виды учебной работы, час.			Всего час.
		аудиторная		внеаудиторная	
		Л	СЗ	СРО	
1.	Становление и развитие науки истории медицины. Врачевание в первобытном обществе.	2	4	4	10
2.	Медицина в странах Древнего мира.	6	6	6	18
3	Медицина Раннего (V-X вв.), Классического (XI-XV вв.) и Позднего (XV-XVII вв.) Средневековья.	2	2	2	6
4	Медицина в России XVIII- начало XIX века.	4	10	8	22
5	Медицина в России вторая половина XIX –начало XXI века.	2	10	4	16
	ИТОГО:	**16**	**32**	**24**	**72**

5.3.Тематический план лекций

№ раздела	Раздел дисциплины	Тематика лекций	Количество часов в семестре	
			№ 2	№
1.	Становление и развитие науки истории медицины. Врачевание в первобытном обществе.	Л.1. История медицины как наука и предмет изучения. Источники информации. Эмблемы врачевания. Врачевание в первобытном обществе. Зачатки религии.	2	
2.	Медицина в странах Древнего мира.	Л.2. Врачевание в странах Древнего Востока (Месопотамия, Египет).	2	
		Л.3. Врачевание в станах Древнего Востока (Древний Китай, Древняя Индия).	2	
		Л.4.Врачевание и медицина античного Средиземноморья (Древняя Греция, Древний Рим).	2	
3	Медицина Раннего (V-X вв.), Классического (XI-XV вв.) и Позднего (XV-XVII вв.) Средневековья.	Л.5.Медицина Средневековья. Арабские Халифаты.	2	
4	Медицина в России XVIII-начало XIX века.	Л.6.Медицина России в XVIII-веке. Реформы Петра I в здравоохранении.	2	
		Л.7.Развитие микробиологии и иммунологии в трудах И.И. Мечникова.	2	
5	Медицина в России вторая половина XIX –начало XXI века.	Л.8. Развитие общественной гигиены в России. Возникновение и развитие земской медицины.	2	
		ИТОГО:	**16**	

5.4.Тематический план семинарских занятий

№ раздела	Раздел дисциплины	Тематика практических занятий / клинических практических занятий (семинаров)	Формы текущего контроля *	Количество часов в семестре	
				№ 2	№
1.	Становление и развитие науки истории медицины. Врачевание в первобытном обществе.	СЗ.1.Введение: история, культура. Периодизация хронология истории медицины. Источники изучения. Медицинская символика.	С.	2	
		СЗ. 2. Врачевание в первобытном обществе.	С.Т.	2	
2.	Медицина в странах Древнего мира.	СЗ. 3.Врачевание в странах Древнего Востока (страны Месопотамии, Древний Египет)	С.Т.СЗ.	2	
		СЗ.4. Врачевание в странах Древнего Востока (Древняя Индия, Древний Китай.)	С.Т.	2	
		СЗ. 5.Медицина Древней Греции и Древнего Рима	С.Т.Р.	2	
3.	Медицина Раннего (V-X вв.), Классического (XI-XV вв.) и Позднего (XV-XVII вв.) Средневековья.	СЗ.6. Медицина в странах Западной Европы (Раннее Средневековье и Эпоха Возрождения). Медицина в Арабских Халифатах	С.Р.	2	

4.	Медицина в России в XVIII-начале XX века.	СЗ.7. Медицина в России в XVIII веке. Реформы Петра I в области здравоохранения. Зарождение научной медицины в России в XVIII веке. М.В. Ломоносов и открытие первого русского университета и медицинского факультета.	С.Р.СЗ.	2	
		СЗ.8.Медицина в России в период зарождения капиталистических отношений (конец XVIII - перв. пол. XIX вв.). Формирование анатомических и хирургических научных медицинских школ.	С.Р.	2	
		СЗ.9.Развития клинической медицины в России И.Е.Дядьковский, М.Я.Мудров.	С.	2	
		СЗ.10. Возникновение экспериментальной физиологии в России в I половине XIX века. Дальнейшее развитие физиологии и психологии в России. И.Н.Сеченов - основоположник материалистического направления в физиологии нервной системы. И.П.Павлов - основатель крупнейшей физиологической школы. СЗ.11. Развитие микробиологии в России в I половине XIX веке. Возникновение вирусологии. Возникновение самостоятельных разделов патологии: патанатомии и патфизиологии.	С.Р. С.Р	2 2	

5.	Медицина в России вторая половина XX – начала XXI века.	СЗ.12. Развитие анатомии и хирургии в трудах Н.И. Пирогова. Пребывание Н.И.Пирогова в Дагестане.	С.Р	2	
		СЗ.13.Деятельность выдающихся терапевтов С.П.Боткина, Г.А.Захарьина, А.А. Остроумова.	С.	2	
		СЗ.14. Развитие общественной гигиены в России. Возникновение и развитие земской медицины	С.	2	
		СЗ.15. История становления и развития государственной системы здравоохранения в Дагестане (на базе историко-архитектурного музея РД).	С	2	
		СЗ.16.Подготовка к зачету		2	
			ИТОГО:	**32**	

5.5.Учебно-методическое обеспечение для самостоятельной работы по дисциплине

5.5.1. Самостоятельная работа обучающегося по дисциплине

№ п/п	Раздел дисциплины	Наименование работ	Трудоемкость (час)	Формы контроля
1.	Становление и развитие науки истории медицины. Врачевание в первобытном обществе.	Изучения учебной и научной литературы	4	Устный опрос, собеседование
2.	Медицина в странах Древнего мира.	Подготовка к тестированию по темам	6	Тестирование
3	Медицина Раннего (V-X вв.), Классического (XI-XV вв.) и Позднего (XV-XVII вв.) Средневековья.	Подготовка устных докладов	2	Собеседование, доклад

4	Медицина в России XVIII-начало XIX века	Подготовка рефератов, докладов по темам из разделов	8	Собеседование реферат
5	Медицина в России вторая половина XIX – начало XXI века.	Подготовка презентаций, слайдов к теме	4	Собеседование
		ИТОГО:	**24**	

5.5.2.Тематика реферативных работ: (ИД-2 УК-5, ИД-3 УК-5, ИД-2 ОПК-1, ИД-1 ОПК -12)

1. Медицина аптечной Греции.
2. Гиппократ- отец научной медицины.
3. Великий врач древнего Рима - Гален.
4. Эпосы древнегреческой мифологии о врачевании.
5. Историческое наследие Гиппократа в искусстве врачевания.
6. История создания древнегреческих врачебных школ (Книдской, Кротонской, Косской).
7. «Афоризмы» Гиппократа.
8. «Гиппократов Сборник» о врачебной этике.
9. Абу-Али-Ибн-Сина и его вклад в развитие клинической медицины.
10. Выдающийся врач средневекового Востока Ар-Рази.
11. Подготовке врачебных кадров и традиции передачи медицинских знаний в странах Арабского Халифата.
12. Организация Московского университета под руководством и медицинского факультета М.В. Ломоносова.
13. Выдающийся русский ученый - энциклопедист М.В. Ломоносов. Его влияние на развитие естествознания и медицины.
14. Первые отечественные ученые-медики: С.Г. Зыбелина, Д.С. Самойловича, Н. М. Максимовича и др.
15. Русская хирургическая и анатомическая школа П.А. Загорский, И.Ф. Буш.
16. Буяльский И. В.- его вклад в анатомию и хирургию.
17. Научная деятельность П.А. Загорского и И.В. Буяльского. Развитие анатомии и физиологии в 19 веке.
18. Павлов И.П. – великий физиолог XX века.
19. Сеченов И.М. – отец русской физиологи.
20. Павлов – основатель крупнейшей физиологической школы.
21. Мечников И.И.- великий русский микробиолог, лауреат Нобелевской премии.
22. Нобелевские лауреаты в области медицины.

23. История Нобелевского завещания.
24. Илья Ильич Мечников: история жизни и научные свершения выдающегося микробиолога.
25. Пирогов Н.И.- великий хирург и анатом.
26. Пирогов Н.И. – основоположник военно-полевой хирургии
27. Пирогов Н.И. пребывание в Дагестане (село Салта 1847г). Массовое применение наркоза на поле боя.

5.5.3. Методические указания для обучающихся по освоению дисциплины

Данный раздел рабочей программы дисциплины разрабатывается в качестве самостоятельного документа «Методические рекомендации для студента» в виде приложения к рабочей программе дисциплины (модуля)

Обучение складывается из аудиторных занятий (48 час.), включающих лекционный курс (16 час.), семинарские занятия (32 час.) и самостоятельную работу (24 час.).

Основное учебное время выделяется на практическую работу по формированию знаний и умений

- для проведения оценки общественного здоровья и факторов, его определяющих;
- систем, обеспечивающих сохранение, укрепление и восстановление здоровья населения в целом, и детского населения в частности;
- организационно-медицинских технологий и управленческих процессов, включая экономические, административные и организационные,

формирование соответствующих компетенций **(ИД-2 УК-5, ИД-3 УК-5, ИД-2 ОПК-1, ИД-1 ОПК -12)**

-

При изучении учебной дисциплины необходимо использовать основную и дополнительную литературу, материалы лекций, Интернет-ресурсы.

Практические занятия проводятся в виде опроса, демонстрации презентаций, слайдов и использования наглядных пособий, решения ситуационных задач, ответов на тестовые задания.

В соответствии с требованиями **ФГОС-3++** ВО в учебном процессе широко используются активные и интерактивные формы проведения занятий (лекция проблемная, ситуация-кейс, тренинг). Удельный вес занятий, проводимых в интерактивных формах, составляет 21,4% интерактивных занятий от объема практических занятий и 50% от объема лекций.

Самостоятельная работа студентов подразумевает подготовку к практическим занятиям, и включает работу с основной и дополнительной литературой, конспектами лекций, Интернет-ресурсами, а также подготовку презентаций.

Работа с учебной литературой и Интернет-ресурсами рассматривается как вид учебной работы по дисциплине «общественное здоровье и здравоохранения» и выполняется в пределах часов, отводимых на её изучение (в разделе СРС).

Каждый обучающийся обеспечен доступом к библиотечным фондам Университета и кафедры.

По каждому разделу учебной дисциплины разработаны методические рекомендации для обучающихся и методические указания для преподавателей.

Во время изучения учебной дисциплины обучающиеся самостоятельно проводят НИРС и представляют презентацию.

Создание презентации способствуют формированию практических навыков (умений), необходимых для успешного освоения учебной дисциплины и использования их в практической деятельности в последующем.

Работа обучающегося в группе формирует чувство коллективизма и коммуникабельность.

Исходный уровень знаний, обучающихся определяется тестированием, текущий контроль усвоения предмета определяется устным опросом в ходе занятий. В конце изучения учебной дисциплины проводится промежуточный контроль знаний в виде зачета с использованием тестового контроля, а также защитой курсовой работы.

VI. ОЦЕНОЧНЫЕ СРЕДСТВА ДЛЯ ТЕКУЩЕГО КОНТРОЛЯ УСПЕВАЕМОСТИ И ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ ПО ИТОГАМ ОСВОЕНИЯ ДИСЦИПЛИНЫ

6.1. Текущий контроль успеваемости

6.1.1. Перечень компетенций с указанием этапов их формирования в процессе освоения рабочей программы дисциплины

№ раздела	Наименование раздела дисциплины (модуля)	Код контролируемой компетенции (или ее части)	Формы контроля
1	2	3	4
1.	Становление и развитие науки истории медицины. Врачевание в первобытном обществе.	ИД-2 УК-5, ИД-3 УК-5, ИД-2 ОПК-1 ИД-1 ОПК-12	С.Т.

2.	Медицина в странах Древнего мира.	ИД-2 УК-5, ИД-3 УК-5, ИД-2 ОПК-1 ИД-1 ОПК-12	С.Т. Р.СЗ.
3.	Медицина Раннего (V-X вв.), Классического (XI-XV вв.) и Позднего (XV-XVII вв.) Средневековья.	ИД-2 УК-5, ИД-3 УК-5, ИД-2 ОПК-1 ИД-1 ОПК-12	С.Р.
4.	Медицина в России XVIII-начало XIX века.	ИД-2 УК-5, ИД-3 УК-5, ИД-2 ОПК-1 ИД-1 ОПК-12	С.Р.СЗ.
5.	Медицина в России вторая половина XIX –начало XXI века.	ИД-2 УК-5, ИД-3 УК-5, ИД-2 ОПК-1 ИД-1 ОПК-12	С.Р.

6.1.2. Примеры оценочных средств для текущего и рубежного контроля успеваемости

СОБЕСЕДОВАНИЕ ПО КОНТРОЛЬНЫМ ВОПРОСАМ

Раздел №2. Медицина в странах Древнего мира.

Тема занятия № 3.Врачевание в странах Древнего Востока (страны Месопотамии, Древний Египет)

Контролируемые индикаторы компетенций: (ИД-2 УК-5, ИД-3 УК-5, ИД-2 ОПК-1, ИД-1 ОПК -12)

ИД-2 ОПК-1, ИД-1 ОПК -12

1. Основной источник сведений о медицине древнего Египта?
2. С чем связано хорошее знание анатомии человека врачей древнего Египта?
3. С чем связывали древние египтяне причины болезней?
4. Назвать наиболее известные медицинские папирусы древнего Египта.

ИД-2 УК-5, ИД-1 ОПК -12

5. В каком египетском папирусе содержится самая обширная информация о внутренних болезнях и лекарственном врачевании?
6. Из чего изготавливали лекарства древние египтяне?

7. Какой из египетских папирусов посвящен анатомии и хирургии?
8. Особенности врачебной этики древнего Египта.

ИД-3 УК-5, ИД-1 ОПК -12

9. Каким медицинским проблемам посвящен Кахунский папирус и папирус Бругша?
10. Источники изучения медицины древней Месопотамии?
11. Какие лекарственные средства были начертаны на глиняных табличках возраста 5 тыс. лет, найденных на территории древней Месопотамии?

ИД-3 УК-5, ИД-2 ОПК-1

12. Какие два вида врачевания сформировались в древней Месопотамии?
13. Какие лекарственные средства использовали врачи в древней Месопотамии?
14. Как развивались в древней Месопотамии анатомия и хирургия?
15. Какие аспекты деятельности врача отражены в Законах царя Хаммурапи?

Критерии оценки текущего контроля успеваемости (собеседование по контрольным вопросам):

- ✓ «Отлично»:

Студент имеет глубокие знания учебного материала по теме практического занятия, сформулировал полный и правильный ответ на вопросы темы занятия, с соблюдением логики изложения материала, показывает усвоение взаимосвязи основных понятий, используемых в работе, смог ответить на все уточняющие и дополнительные вопросы. Студент демонстрирует знания теоретического и практического материала по теме занятия.

- ✓ «Хорошо»:

Студент показал знание учебного материала, усвоил основную литературу, смог ответить почти полно на все заданные дополнительные и уточняющие вопросы. Студент демонстрирует знания теоретического и практического материала по теме занятия, допуская незначительные неточности.

- ✓ «Удовлетворительно»:

Студент в целом освоил материал практического занятия, ответил не на все уточняющие и дополнительные вопросы. Студент затрудняется с правильной оценкой предложенной задачи, даёт неполный ответ, требующий наводящих вопросов преподавателя.

- ✓ «Неудовлетворительно»:

Студент имеет существенные пробелы в знаниях основного учебного материала практического занятия, полностью не раскрыл содержание вопросов, не смог ответить на уточняющие и дополнительные вопросы. Студент даёт неверную оценку ситуации, неправильно выбирает алгоритм действий. Неудовлетворительная оценка выставляется выпускнику, отказавшемуся отвечать на вопросы темы практического занятия.

ТЕСТИРОВАНИЕ

Тема занятия №4. Врачевание в странах Древнего Востока (Древняя Индия, Древний Китай.)

Контролируемые индикаторы компетенций: (ИД-2 УК-5, ИД-3 УК-5, ИД-2 ОПК-1, ИД-1 ОПК -12)

ИД-2 УК-5

1. Наиболее сильные стороны медицины древнего Китая?
   а) профилактика
   б) акупунктура
   в) учение о пульсе
   г) хирургия
   д) астральная медицина

2. Как называлось оспопрививание в древнем Китае?
   а) вариоляция
   б) мокса
   в) акупрессура
   г) акупунктура
   д) кореляция

3. Кому из древнекитайских врачевателей принадлежит труд «Трактат о пульсе»?
   а) Ван Шухэ
   б) Луи Шеен
   в) Сыма Цян
   г) Хуанфу Ми.
   д) Шень Нуня

ИД-3 УК-5

4.В странах древнего Востока существовала медицина:
   а) народная
   б) храмовая
   в) семейные медицинские школы
   г) научная
   д) доказательная

5. Родина акупунктуры и учение о пульсе?
в) Китай
а) Индия
б) Месопотамия
г) Египет
д) Рим

6. Веды: «Аюрведа» «Чарака-самхита», «Сушрута-самхита» Какая это цивилизация?
а) Древняя Индия
б) Древний Рим:
в) Древняя Месопотамия
г) Древний Египет
д) Арабские Халифаты

ИД-2 УК-5

7. Наиболее сильные стороны медицины древней Индии?
а) пластическая хирургия
б) акупунктура
в) профилактика
г) лекарственное лечение
д) астральная медицина

8. После окончания обучения, будущий индийский врачеватель произносил:
а) проповедь
б) клятву
в) обет
г) молитву
д) заклинание

9. В какой из стран древнего Востока была сильно развита хирургия (удаление катаракты)?
а) Индия
б) Китай
в) Месопотамия
г) Египет
д) Арабские Халифаты

ИД-2 УК-5

10. «Аюрведа» переводится как:
а) «учение о долгой жизни»
б) «жить просто и думать возвышенно»

в) «вода камень точит»
г) «все окружающее является лекарством»
д) «око за око, зуб за зуб»

11. Назовите медицинский документ, содержащий информацию о лечении внутренних болезней в Древней Индии:
а) трактат «Чарака Самхита»
б) «Законы Ману»
в) «Рамаяна»
г) трактат «Сушрута Самхита».
д) учение о пульсе

12. В какой древней цивилизации считалось, что «в руках невежды лекарство – яд и по своему действию может быть сравнимо с ножом, огнем и светом, в руках же людей сведущих, оно уподобляется напитку бессмертия»?
а) Древняя Индия
б) Древний Китай
в) Древний Вавилон
г) Древняя Греция
д) Древний Рим

ИД-3 УК-5

13. Назовите характерные черты индийской городской архитектуры, имеющие значение для медицины:
а) плановая застройка городов
б) монументальная архитектура
в) высокий уровень санитарного благоустройства
г) развитие искусственного орошения
д) развитие аграрного хозяйства

14. Самое высокое развитие хирургии характерно для:
а) Древней Индии
б) Древнего Египта
в) Древнего Китая
г) Древнего Рима
д) Древней Греции.

ИД-3 УК-5

15. Какое учение в Древнем Китае было вершиной диагностики?
а) о пульсе
б) о пневме

в) инь-ян
г) о космосе
д) о желче

16. Профилактические меры против оспы в Древнем Китае:
а) вариоляция
б) вакцинация
в) васкуляция
г) корреляция
д) лактация

17. Первая фармакопея появилась в:
а) Древнем Китае
б) Древнем Египте
в) Древнерусском государстве
г) Древней Греции
д) Древнем Тибете

ИД-2 УК-5

18. Традиционная медицина. Инь-ян, 5 стихий. Чжэнь-цзю терапия (акупунктура). Пульсовая диагностика. Женьшень, камфора. Гимнастика, массаж. Какая это цивилизация?
а) Древний Китай
б) Древняя Греция
в) Древний Рим
г) Древний Египет
д) Древняя Индия

19. Назовите древнекитайского натуралиста, автора трактата по лекарствоведению «Бэнь-цао-гань-му»:
а) Ли Шин Чен
б) Хуа То
в) Кун-цзы
г) Шэнь-нун
д) Мао Цзедун

Критерии оценки текущего контроля успеваемости (тестирование):

- ✓ «Отлично»: 100-90%
- ✓ «Хорошо»: 89-70%
- ✓ «Удовлетворительно»: 69-51%
- ✓ «Неудовлетворительно» : <50%

РЕФЕРАТ

Раздел № 4. Медицина в России в XVIII-начале XX века.

Тема занятия № 7. Зарождение научной медицины в России XVIII веке. М.В. Ломоносов и открытие первого русского университета и медицинского факультета.

Контролируемые индикаторы компетенций: (ИД-2 УК-1, ИД-3 УК-1, ИД-2 ОПК-1, ИД-4 ОПК-10)

Темы рефератов:

ИД-2 УК-1, ИД-4 ОПК-10

1. Реформы Петра 1 в области здравоохранения.
2. М.В. Ломоносов- основоположник российской демографии. Письмо М. В. Ломоносова «О размножении и сохранении российского народа».
3. Г. Зыбелин – первый русский профессор медицины.

ИД-3 УК-1, ИД-4 ОПК-10

4. Н.М. Максимович-Амбодик – основоположник русского акушерства.
5. Д.С. Самойлович – основоположник отечественной эпидемиологии.
6. Основатель хирургической школы И. Ф. Буш, его заслуги в становлении отечественной хирургии.

ИД-3 УК-1, ИД-4 ОПК-10

7. Илья Васильевич Буяльский- выдающийся отечественный хирург, анатом, организатор производства медицинской техники в России.
8. А.М. Филомафитский- как представитель экспериментального направления в физиологии.

ИД-2 УК-1, ИД-4 ОПК-10

9. Мудров Матвей Яковлевич - основоположник клинической медицины в России.
10. И.М. Сеченов (1829-1905) – изучение рефлексов головного мозга, изучение процессов мышления, психологии.
11. И.П. Павлов (1849-1936) – изучение нервизма, высшей нервной деятельности, пищеварения, кровообращения. Методы условных рефлексов.

Критерии оценки текущего контроля (реферат):

- Новизна реферированного текста: макс. – 20 баллов;
- Степень раскрытия сущности проблемы: макс. – 30 баллов;
- Обоснованность выбора источников: макс. – 20 баллов;
- Соблюдение требований к оформлению: макс. – 15 баллов;
- Грамотность: макс. – 15 баллов.

Оценивание реферата:

Реферат оценивается по 100 балльной шкале, балы переводятся в оценки успеваемости следующим образом (баллы учитываются в процессе текущей оценки знаний программного материала):

- ✓ 86 – 100 баллов – «отлично»;
- ✓ 70 – 75 баллов – «хорошо»;
- ✓ 51 – 69 баллов – «удовлетворительно;
- ✓ мене 51 балла – «неудовлетворительно».

СОБЕСЕДОВАНИ ПО КОНТРОЛЬНЫМ ВОПРОСАМ ПО РАЗДЕЛАМ ДИСЦИПЛИНЫ

Раздел №3. Медицина Раннего (V-X вв.), Классического (XI-XV вв.) и Позднего (XV-XVII вв.) Средневековья.

Тема занятия № 6. Медицина в странах Западной Европы (Раннее Средневековье и Эпоха Возрождения). Медицина в Арабских Халифатах

Контролируемые индикаторы компетенций: (ИД-2 УК-5, ИД-3 УК-5, ИД-2 ОПК-1, ИД-1 ОПК -12)

ИД-2 УК-5, ИД-2 ОПК-1

1. Где и когда возникли первые университеты Западной Европы?
2. Как появился термин «университет» и когда?
3. Что Вы знаете о Солернской медицинской школе?
4. Кто написал «Солернский кодекс здоровья»?
5. Чему посвящена поэма «Солернский кодекс здоровья»?

ИД-2 УК-5, ИД-1 ОПК-12

6. Рассказать о средневековых университетах Западной Европы.
7. Какой характер преподавания царил в университетах Западной Европы?
8. Когда в Западной Европе стали производить вскрытия умерших для изучения анатомии человека?
9. Когда появился в Западной Европе первый учебник анатомии?

ИД-2 УК-5, ИД-1ОПК-12

10. Какое отношение к хирургии сложилось в университетах Западной Европы?
11. Что такое «Схоластика»?
12. Что способствовало распространению заразных болезней в средние века?
13. Какую болезнь в средневековой Западной Европе считали самой неизлечимой и какие меры безопасности применялись?

ИД-2 УК-5, ИД-3 УК-5

14. Какие учреждения появились в Западной Европе для изоляции больных лепрой?
15. Какие три пандемии чумы известны в средневековой Европе?
16. Кто такой Андрей Везалий?
17. Какие ошибочные воззрения Галена удалось исправить А. Везалию?
18. Основной труд А. Везалия?
19. Чему посвящены 7 книг труда А. Везалия «О строении человеческого тела»?

ИД-2 УК-5, ИД-2 ОПК-1

20. Кто такой Парацельс?
21. На каких трех элементах основывалась система врачевания Парацельса?
22. Что является «ядом» и что является «лекарством» по Парацельсу?
23. Классификация факторов, влияющих на здоровье по Парацельсу?
24. Парацельс – как основоположник будущей науки о профессиональных болезнях.

ИД-3 УК-5, ИД-1 ОПК-12

25. Какие теории эпидемий существовали в эпоху Возрождения?
26. Кто такой Джироламо Фракасторо?
27. Какие пути передачи инфекционных болезней описаны Дж. Фракасторо в его труде «О контагии, контагиозных болезнях и лечении»?
28. Кем предложен термин «инфекция» и «инфекционные болезни»?

ИД-3 УК-1, ИД-2 ОПК-1

29. Какая врачебная специальность в средние века относилась к ремесленничеству?

30. Какой антагонизм существовал между врачами и хирургами в средние века?
31. Какие профессиональные градации существовали среди хирургов эпохи Возрождения?
32. Когда и где была открыта первая хирургическая академия в Европе?
33. Как чаще всего заканчивались хирургические операции до середины XIX века?

ИД-2 УК-5, ИД-3 УК-5

34. Какой распространенный метод лечения огнестрельных ран существовал длительное время в Европе?
35. С именем какого французского хирурга связан переворот многих представлений в хирургии?
36. Каков вклад Амбруаза Паре в учение о лечении огнестрельных ран?
37. Что нового ввел Амбруаз Паре в хирургию?
38. Почему в средние века появился термин «Анатомический театр»?
39. Как появился в медицине термин «иммунитет»?

ИД-2 УК-1, ИД-1 ОПК-12

40. Каким проблемам медицины посвящена I книга «Канона медицины» Ибн-Сины?
41. Каким проблемам медицины посвящена II книга «Канона медицины» Ибн-Сины?
42. Каким проблемам медицины посвящена III книга «Канона медицины» Ибн-Сины?
43. Каким проблемам медицины посвящена IV книга «Канона медицины» Ибн-Сины?
44. Каким проблемам медицины посвящена V книга «Канона медицины» Ибн-Сины?

ИД-2 УК-5, ИД-3 УК-5

45. Рассказать о выдающемся враче средневекового Востока Ибн-Сине.
46. Назвать наиболее выдающиеся центры науки и просвещения средневекового Востока.
47. Рассказать о выдающемся враче средневекового Востока Ар-Рази.
48. Какие страны входят в состав Арабских Халифатов?
49. Что является наиболее сильной стороной «Канона медицины» Ибн-Сины?

Критерии оценки текущего контроля успеваемости (собеседование):

«Неудовлетворительно»:

✓ Знания: студент не способен самостоятельно выделять главные положения в изученном материале дисциплины. Не знает и не понимает значительную или основную часть программного материала в пределах поставленных вопросов.

✓ Умения: студент не умеет применять неполные знания к решению конкретных вопросов по образцу.

«Удовлетворительно»:

✓ Знания: студент усвоил основное содержание материала дисциплины, но имеет пробелы в усвоении материала, не препятствующие дальнейшему усвоению учебного материала по дисциплине «История медицины». Имеет несистематизированные знания по модулям дисциплины**.** Материал излагает фрагментарно, не последовательно.

✓ Умения: студент испытывает затруднения при изложении материала по модулям дисциплины «История медицины». Студент непоследовательно и не систематизировано умеет использовать неполные знания материала

«Хорошо»:

✓ Знания: Студент способен самостоятельно выделять главные положения в изученном материале. Показывает знания всего изученного программного материала. Дает полный и правильный ответ на основе изученного теоретического и практического материалов; незначительные ошибки и недочеты при воспроизведении изученного материала, определения понятий дал неполные, небольшие неточности при использовании научных терминов.

✓ Умения: Студент умеет самостоятельно выделять главные положения в изученном материале; на основании фактов и примеров обобщать, делать выводы, устанавливать внутрипредметные связи. Студент умеет использовать полученные знания на практике в видоизмененной ситуации, соблюдать основные правила культуры устной речи, использовать научные термины.

«Отлично»:

✓ Знания: Студент самостоятельно выделяет главные положения в изученном материале и способен дать краткую характеристику основным идеям проработанного материала дисциплины «История медицины». Показывает глубокое знание и понимание всего объема программного материала.

✓ Умения: Студент умеет составить полный и правильный ответ на основе изученного материала, выделять главные положения, самостоятельно подтверждать ответ различными ситуационными задачами, самостоятельно и аргументировано делать анализ, обобщения, выводы. Последовательно, четко, связано, обосновано и безошибочно излагать учебный материал; давать ответ в логической последовательности с использованием принятой терминологии; делать собственные выводы; формулировать точное определение и истолкование основных понятий и правил; при ответе не повторять дословно текст учебника; излагать материал литературным языком; правильно и

обстоятельно отвечать на дополнительные вопросы преподавателя. Самостоятельно и рационально использовать, справочные материалы, учебник, дополнительную литературу, первоисточники.

✓ Навыки: Студент самостоятельно выделяет главные положения в изученном материале и способен дать краткую характеристику основным идеям проработанного материала. Студент показывает глубокое и полное владение всем объемом изучаемой дисциплины.

СИТУАЦИОННЫЕ ЗАДАЧИ ПО РАЗДЕЛАМ ДИСЦИПЛИНЫ

Раздел №2. Медицина в странах Древнего мира.

Контролируемые индикаторы компетенций: (ИД-2 УК-5, ИД-3 УК-5, ИД-2 ОПК-1, ИД-1 ОПК -12)

Задача 1. В законах вавилонского царя Хаммурапи (XVIII в. до н.э.) содержится своеобразная такса за неудачные действия врача при операции. В случае смерти пациента или потери глаза лекарю могли отрубить кисть руки. Если же аналогичный исход наступал у раба, то лекарь мог возместить потерю раба по принципу: раба за раба.

Дайте оценку этому законодательству с точки зрения врачебной морали данной эпохи.

Критерии оценки текущего контроля успеваемости (ситуационные задачи):

«Отлично»:

Дана полная морально-нравственная оценка исторического события, Ответ на вопрос задачи дан правильный. Объяснение подробное, последовательное, грамотное, с теоретическими обоснованиями (в т.ч. из лекционного курса), с правильным и свободным аргументированием. ответы на дополнительные вопросы верные, чёткие.

«Хорошо»:

Ответ на вопрос задачи дан правильный. Объяснение хода её решения подробное, но недостаточно логичное, с единичными ошибками в деталях, некоторыми

затруднениями в теоретическом обосновании (в т.ч. из лекционного материала), ответы на дополнительные вопросы верные, но недостаточно чёткие.

«Удовлетворительно»:

Не точная морально-нравственная оценка исторического события. Объяснение недостаточно полное, непоследовательное, с ошибками, слабым теоретическим обоснованием (в т.ч. лекционным материалом), со значительными затруднениями и ошибками ответы на дополнительные вопросы недостаточно чёткие, с ошибками в деталях.

«Неудовлетворительно»:

Морально-нравственная оценка события неправильная. Объяснение дано неполное, непоследовательное, с грубыми ошибками, без теоретического обоснования (в т.ч. лекционным материалом); ответы на дополнительные вопросы неправильные (отсутствуют).

ТЕСТИРОВАНИЕ ПО РАЗДЕЛАМ ДИСЦИПЛИНЫ

Раздел 2. Медицина в странах древнего мира

Контролируемые индикаторы компетенций: (ИД-2 УК-5, ИД-3 УК-5, ИД-2 ОПК-1, ИД-1 ОПК -12)

ИД-2 УК-5

1 Как назывались храмы-лечебницы в древней Греции?

а) асклейпионы
б) асклепиады
в) термы
г) клоака Максима
д) пагоды

2. Кто написал «Клятву Гиппократа»?

б) ученые древней Греции и Рима
а) Гиппократ
в) ученые древней Греции
г) Захарьин
д) Ибн-Сина

3. В какой древней стране существовали семейные медицинские школы?
   а) Греция
   б) Индия
   в) Египет
   г) Китай
   д) Рим

ИД-2 УК-5

4. Чьи труды входят в «Гиппократов сборник»?
   а) Гиппократа
   б) ученых и врачей древней Греции
   в) ученых и врачей древнего Рима
   г) родственников Гиппократа

5. В какой древней стране существовали храмы-лечебницы «асклейпионы»?
   а) Греция
   б) Китай
   в) Египет
   г) Месопотамия
   д) Индия

ИД-3 УК-5

6. Кто из дочерей древнегреческого бога Асклепия был знаменит в области медицины лечебной?
   а) Панакея
   б) Гигиея
   в) Терпсихора
   г) Эритрея
   д) Подалирий

7. Представителем какой семейной медицинской школы древней Греции был Гиппократ?
   а) Косской школы
   б) Кротонской школы
   в) Книдской школы
   г) Александрийской школы
   д) Люксембургской школы

ИД-2 УК-5

8. Кто автор лозунга: «Лечить безопасно, скоро и приятно!»?
   а) Асклепиад

б) Гален
в) Гиппократ
г) Имхотеп
д) Цельс

9.Автор античной классификации человеческих темпераментов?
а) Гиппократ
б) Имхотеп
в) Гален
г) Аристотель
д) Ар –Рази

10.В трудах какого ученого изложен основной принцип терапии «Не навреди!»?
а) Гиппократа
б) Цельса
в) Асклепия
г) Галена
д) Имхотеп

ИД-2 УК-5

11. В какой древней стране была широкая сеть санитарных сооружений?
а) Рим
б) Египет
в) Китай
г) Индия
д) Греция

12. Наиболее сильной стороной медицины древнего Рима являются:
а) санитарно-гигиенические мероприятия
б) лекарственное лечение
в) бальзамирование
г) учение о пульсе
д) санитарно-гигиенические мероприятия

ИД-3 УК-5

13.Выделить знаменитых древнеримских врачей:
а) Гален

б) Гиппократ
в) Сушрута
г) Ибн-Сина
д) Асклепиад

14. Какого происхождения были первые врачи древнего Рима?
а) римляне
б) греки
в) египтяне
г) арабы
д) индусы

15.Как назывались врачи в древнем Риме?
а) архиатры
б) периодевты
в) тарихевты
г) терапевты
д) педиатры

ИД-2 УК-5

16. Как называлась бани в древнем Риме?
а) термы
б) клоака максима
в) акведуки
г) фанзы
д) клоака минима

17.Какие вопросы медицины были затронуты в «Законах XII таблиц» древнего Рима?
а) лекарственное лечение
б) терапия
в) санитарное дело
г) хирургия
д) офтальмология

18. В какой древней стране были «Термы», «Акведуки», «Валетудинарии»?
а) Рим
б) Индия

в) Греция
г) Мессопотамия
д) Египе

Критерии оценки текущего контроля успеваемости (тесты):

- ✓ «Отлично»: 100-90%
- ✓ «Хорошо»: 89-70%
- ✓ «Удовлетворительно»: 69-51%
- ✓ «Неудовлетворительно»: <50%

Отлично»:

Дана полная морально-нравственная оценка исторического события, Ответ на вопрос задачи дан правильный. Объяснение подробное, последовательное, грамотное, с теоретическими обоснованиями (в т.ч. из лекционного курса), с правильным и свободным аргументированием. ответы на дополнительные вопросы верные, чёткие.

«Хорошо»:

Ответ на вопрос задачи дан правильный. Объяснение хода её решения подробное, но недостаточно логичное, с единичными ошибками в деталях, некоторыми затруднениями в теоретическом обосновании (в т.ч. из лекционного материала), ответы на дополнительные вопросы верные, но недостаточно чёткие.

«Удовлетворительно»:

Не точная морально-нравственная оценка исторического события. Объяснение недостаточно полное, непоследовательное, с ошибками, слабым теоретическим обоснованием (в т.ч. лекционным материалом), со значительными затруднениями и ошибками ответы на дополнительные вопросы недостаточно чёткие, с ошибками в деталях.

«Неудовлетворительно»:

Морально-нравственная оценка события неправильная. Объяснение дано неполное, непоследовательное, с грубыми ошибками, без теоретического обоснования (в т.ч. лекционным материалом); ответы на дополнительные вопросы неправильные (отсутствуют).

6.2. Промежуточная аттестация по итогам освоения дисциплины

6.2.1. Форма промежуточной аттестации – зачет. Семестр 2

6.2.2. Процедура проведения промежуточной аттестации.

Устно, собеседование

Контролируемые индикаторы компетенций: (ИД-2 УК-5, ИД-3 УК-5, ИД-2 ОПК-1, ИД-1 ОПК -12)

6.2.3. Примеры вопросов для подготовки к зачету.

1. История медицины как наука, определение, значение для подготовки врачей.
2. Важнейшие и источники изучения истории медицины.
3. Значение гигиенических навыков для сохранения жизни и здоровья в условиях первобытнообщинного строя.
4. Первые врачеватели первобытнообщинного общества.
5. Законы царя Хаммурапи, основные черты медицины Месопотамии.
6. Особенности медицины Древнего Китая. Иглоукалывание, прижигание.
7. Важнейшие лекарственные средства, применяемые во врачебной практике древних народов.
8. Медицина в Древней Индии, достижения в области хирургии, гигиены, объяснение сущности болезни.
9. Медицина Древнего Египта, толкование причин болезней, очистительная терапия.
10. Асклепий как представитель древнегреческой медицины, методы и средства врачевания.
11. Гиппократ - как основатель рационально-эмпирической медицины. Методы врачевания.
12. Гиппократ о причинах болезней, их течении и исходе, вопросы хирургии в трудах Гиппократа.
13. Гиппократ. Его учение об основных типах телосложения и темперамента у людей. Значение этого учения на развитие медицины.
14. Гален, развитие экспериментального метода исследований, учение о кровообращении, новое в методике приготовления лекарств.
15. Медицина в Византии, значения трудов, ученных для последующего развития медицинской науки.
16. Достижения врачей - ученных Арабских халифатов в медицинскую науку и здравоохранение.
17. Значение трудов Авиценны (Абу-Али-Ибн-Сина) для медицинской

науки и практики.

18. Возникновение медицинских школ, университетов в Западной Европе, методы преподавания в них.
19. Распространение заразных болезней в эпоху средневековья: чумы, проказы, сифилиса. Меры борьбы с ними.
20. Т. Парацельс, его критика схоластики в медицине и преподавании, зарождение ятрохимии.

6.2.4.Пример экзаменационного билета.

ФГБОУ ВО ДГМУ
Минздрава России

Кафедра общественного здоровья и здравоохранения
Специальность- 32.05.01 «Медико-профилактическое дело»
Дисциплина- «История Медицины»

БИЛЕТ № 1

1. Достижения врачей-ученых Арабских халифатов в медицинскую науку и здравоохранение.
2. Медицина в Древней Индии, достижения в области хирургии, гигиены.
3. Важнейшие лекарственные средства, применяемые во врачебной практике древних народов.
4. Значение гигиенических навыков для сохранения жизни и здоровья в условиях первобытнообщинного строя.

Утвержден на заседании кафедры, протокол от «_____» _____20___г. № ___

Зав. кафедрой:

Л.С. Агаларова д.м.н., профессор_____

Составители:
Э.М. Газиева ассистент_____
Л.А. Гаджиева к.м.н., ассистент _____

«_____» _____20_____г

6.2.5. Система оценивания результатов освоения дисциплины (модуля), описание шкал оценивания, выставления оценок.

В систему оценивания входит - зачет

Критерии оценивания результатов освоения дисциплины

Показатели оценивания	Критерии оценивания	
	«не зачтено»	«зачтено»
УК-5. Способен анализировать и учитывать разнообразие культур в процессе межкультурного взаимодействия		
ИД-2 УК-5		
знать	Студент не знает: историческое наследие и традиции различных социальных групп, опирающиеся на знание этапов и развития медицины и врачевания с древнейших времен до нашего времени.	Студент знает: основные этапы и закономерности развития накопления медицинских знаний, основные термины, этапы развития медицины в различные периоды. Способен анализировать и учитывать разнообразие культур.
уметь	Студент не умеет: находить и систематизировать информацию по истории медицины используя особенности разнообразия культур и излагать учебный материал.	Студент умеет: анализировать особенности социального взаимодействия с учетом исторических, национальных, культурных и религиозных особенностей.
владеть	Студент не владеет**:** основными навыками составления информационных справок, не способен самостоятельно охарактеризовать основные этапы развития медицины, затрудняется при использовании информационных и библиографических ресурсов.	Студент владеет: навыками уважительного отношения к историческому наследию (включая основные даты, события, исторических деятелей от древности до нашего времени**)**, находить, систематизировать и анализировать информацию по истории медицины.
ИД-3 УК-5		
знать	Студент не знает: как грамотно и доступно нужно излагать профессиональную информацию в процессе межкультурного взаимодействия	Студент знает: основные этапы и общие закономерности становления и развития медицины и врачевания в процессе межкультурного взаимодействия.
владеть	Студент не владеет**:** навыками последовательного изложения материала, не способен систематизировать историческую информацию, самостоятельно	Студент владеет: навыками составления информационных справок, библиографических указателей, анализом историко -медицинских проблем, знаниями об основных этапах и закономерностях

	выделять главные закономерности становления и развития врачевания и медицины в процессе межкультурного взаимодействия.	развития медицины в различные периоды.
ОПК-1 Способен реализовать моральные и правовые нормы, этические и деонтологические принципы в профессиональной деятельности		
ИД-2 ОПК-1		
знать	Студент не знает: разделы предмета по вопросам основ этики и деонтологии, не знаком с основными источниками информации по истории медицины.	Студент знает: основы медицинской этики и деонтологии в историческом аспекте, опыт врачевания разных народов мира. (труды Гиппократа, Галена, Ибн-Сины, М.Я. Мудрова.)
уметь	Студент не умеет: анализировать вопросы медицинской этики и врачебной деонтологии, нет навыков для анализа и логического мышления.	Студент умеет: осуществлять свою деятельность с учетом принятых в обществе моральных и правовых норм, соблюдать правила врачебной этики, законы и нормативные правовые акты по работе с конфиденциальной информацией, сохранять врачебную тайну.
владеть	Студент не владеет: принципами врачебной деонтологии и медицинской этики, навыками морально –этической аргументации.	Студент владеет: навыками применения моральных и правовых норм врачебной этики и деонтологии, используя знания истории медицины

VII. УЧЕБНО – МЕТОДИЧЕСКОЕ И ИНФОРМАЦИОННОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ

7.1. Основная литература

Печатные издания

(книги**)**

№	Наименование издания*	Количество экземпляров в библиотеке
1	Лисицин Ю.П. История медицины: Учебник Москва: «ГЭОТАР-Медиа» 2015. -400 с. ISBN 978 5 970 3139 9	510
2	Сорокина Т.С. История медицины: учебник для студентов высших медицинских учебных заведений. Изд. 6-е переработанное и дополненное - Москва: Академия, 2007. - 560 с. ISBN 978 5 7695 4307 4	600
3	Лисицин Ю.П. История медицины: учебник для студентов высших медицинских учебных заведений. Москва: «ГЭОТАР-Медиа» 2004. -400 с ISBN 614 5-9231 0348 6	330

Электронные издания

(из ЭБС)

№	Наименование издания
1	История медицины [Электронный ресурс]: учебник / Лисицын Ю.П. - 2-е изд., перераб . и доп. - Москва: «ГЭОТАР-Медиа», 2015. - http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970431399.html
2	История медицины [Электронный ресурс]: учебник / Лисицын Ю.П. - Москва: «ГЭОТАР-Медиа», 2011. - http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970419267.html
3	История медицины: краткий курс [Электронный ресурс] / Лисицын Ю.П. - Москва: «ГЭОТАР-Медиа», 2010. - http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970415030.html

7.2. Дополнительная литература

Печатные издания

(книги, периодические издания)

№	Наименование издания	Количество экземпляров в библиотеке
1	Мирский М.Б. История медицины и хирургии (уч. пос.) Москва: Изд. «ГЭОТАР-Медиа» ,2010. – 528 с. 2 ISBN 978 5 9704 1429 3	55
2	Бородулин В. Альманах истории медицины: неизвестные и спорные страницы Москва: Династия,2014. -436 с. ISBN 978 5 98125 097 2	120
3	Д.А. Балалыкин. Истории медицины: учебное пособие для студентов мед. вузов и преподавателей/. - Москва: «ГЭОТАР-Медиа» в трех книгах. Книга третья. Хрестоматия. - 2017. -416 с ISBN 978 59704 4074 2	1

Электронные издания

(из ЭБС)

№	Наименование издания
1	Медицина и здравоохранение XX-XXI веков [Электронный ресурс] / Ю. П. Лисицын - Москва: «ГЭОТАР-Медиа», 2011. - http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970420461.html
2	История медицины и хирургии [Электронный ресурс] / Мирский М.Б. - Москва: «ГЭОТАР-Медиа», 2010. - http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970414293.html
3	Хрестоматия по истории медицины [Электронный ресурс]: учебное пособие/ Под ред. проф. Д.А. Балалыкина - Москва: Литтерра, 2017. - http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785423500603.html

7.3. Ресурсы информационно-телекоммуникационной сети «Интернет»

№ п/п	Сайты
	История медицины
	www.historymed.ru/
	История медицины - Российская национальная библиотека
	nlr.ru › ... › Медицинские web-серверы и web-страницы › Специализированные
	История медицины: historymed.ru • historymed.ru • Каталог научных ...
	elementy.ru/catalog/5966/Istoriya_meditsiny_historymed.../uchebnye_materialy
	История медицины - научно-практический журнал
	https://historymedjournal.com/ru/
	Проект "История медицины". Скачать бесплатно онлайн в ...
	window.edu.ru/resource/664/53664
	Издательство "Медицина" / Журналы / Проблемы социальной ...
	https://www.medlit.ru/journal/518/
	med_history
	https://med-history.livejournal.com/
	История медицины - Каталог статей Русского медицинского журнала
	Открытки - Хроники - история медицины в открытках, Euromed group

7.4. Информационные технологии

К методам обучения с использованием информационных технологий, применяемых на занятиях по дисциплине «История медицина» относятся
-демонстрация мультимедийных материалов
-перечень энциклопедических сайтов

Перечень лицензионного программного обеспечения:

1.Операционная система Microsoft Windows 10 Pro

Перечень лицензионного программного обеспечения:

1.Операционная система **WINDOWS 10 Pro 64 bit Office 2013 профессионал**
2. Пакеты прикладных программ:

Microsoft Office Professional Plus 2013 (в составе: Microsoft Word 2013, Microsoft Excel 2013, and Microsoft Power Point 2013)

Microsoft Office Standard 2013 (в составе: Microsoft Word 2013, Microsoft Excel 2013, and Microsoft Power Point 2013)

Microsoft Office Standard 2016 (в составе: Microsoft Word 2016, Microsoft Excel 2016, and Microsoft Power Point 2016)

3. Антивирусное ПО- Kaspersky Endpoint Security 10 для Windows.

Перечень свободно распространяемого ПО:

1. Zoom meetings -для проведения ВКС

Перечень информационных справочных систем:

1. **https://lms.dgmu.ru/local/crw/course.php?id=1541Электронная информационно-образовательная среда (ЭИОС) ДГМУ**. URL:
2. **Консультант студента**: электронная библиотечная система. URL: http://www.studentlibrary.ru
3. **Федеральная электронная медицинская библиотека (ФЭМБ).** URL: http://feml.scsml.rssi.ru
4. **Научная электронная библиотека eLibrary.** URL: https://elibrary.ru/defaultx.asp
5. **Научная электронная библиотека КиберЛенинка.** URL: http://cyberleninka.ru
6. **Электронная библиотека РФФИ.** URL: http://www.rfbr.ru/

VIII. МАТЕРИАЛЬНО – ТЕХНИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ИСЦИПЛИНЫ

N п/п	Вид помещения с номером (учебная аудитория, лаборатория, компьютерный класс) с указанием адреса (местоположение) здания, клинической базы, строения, сооружения, помещения, площади помещения, его назначения (для самостоятельной работы, для проведения практически занятий, текущего контроля, промежуточной аттестации, электронного обучения, лекционных занятий и т.д.)	Наименование оборудования
.	Лекционный зал. Аудитория №4-33,7кв м. г.Махачкала проспект Шамиля 44, 9 этажный корпус 6 этаж	для лекционных занятий: Экран Projecta ProScreen Проектор Toshiba Лампа для проектора Toshiba, активные громкоговоритель JBL enon 10
…	Аудитория: №4-33,7 кв.м.; г.Махачкала проспект Шамиля 44,	Персональный компьютер-1; Ксерокс Canon FC-128; Оверхед проектор -1;

	9 этажный корпус 6 этаж	Принтер лазерный HPLJ-3; МФУ hp LaserJet Pro-2;
	Аудитория: №5-37,3 кв.м.; г.Махачкала проспект Шамиля 44, 9 этажный корпус 6 этаж	Персональный компьютер-1; Ксерокс Canon FC-128; Оверхед проектор -1; Принтер лазерный HPLJ-3; МФУ hp LaserJet Pro-2;

IX. ИСПОЛЬЗОВАНИЕ ИННОВАЦИОННЫХ (АКТИВНЫХ И ИНТЕРАКТИВНЫХ) МЕТОДОВ ОБУЧЕНИЯ

Используемые активные методы обучения при изучении данной дисциплины составляют 29,6% от объема аудиторных занятий.

№	Наименование раздела (перечислить те разделы, в которых используются активные и/или интерактивные формы (методы) обучения)	Вид, название темы занятия с использованием форм активных и интерактивных методов обучения	Трудоемкость* (час.)
1.	Становление и развитие науки истории медицины. Врачевание в первобытном обществе.	*Лекция видеоконференция* *Л1.* История медицины как предмет. Периодизация истории медицины. Эмблемы. Источники информации.	2
2	Медицина в странах Древнего мира.	*Семинар-дискуссия по типу «Учебная конференция»* «Врачевание в странах Древнего Востока (страны Месопотамии, Древний Египет, Древняя Индия, Древний Китай.)» *Семинар* «Медицина Древней Греции и Древнего Рима»	4 2
3	Медицина в России XVIII-начало XIX века.	*Подготовка и защита рефератов;* *Семинар* «Развитие микробиологии, вирусологии, патанатомии; патофизиологии»	2
4.	Медицина в России вторая половина XIX – начало XXI века.	*Семинар* «Развитие общественной гигиены в России. Возникновение и развитие земской медицины» *Круглый стол* по знаменательным датам.	2 4
		Итого:	**16**

X. МЕТОДИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ

Методическое обеспечение дисциплины разрабатываются в форме отдельного комплекта документов: «Методические рекомендации к лекциям», «Методические рекомендации к практическим занятиям», «Методические рекомендации для студента» в виде приложения к рабочей программе дисциплины (модуля)

XI. ОСОБЕННОСТИ ОРГАНИЗАЦИИ ОБУЧЕНИЯ ПО ДИСЦИПЛИНЕ ДЛЯ ИНВАЛИДОВ И ЛИЦ С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ

11.1. Обучение инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья

При необходимости осуществляется кафедрой на основе адаптированной рабочей программы с использованием специальных методов обучения и дидактических материалов, составленных с учетом особенностей психофизического развития, индивидуальных возможностей и состояния здоровья таких обучающихся (обучающегося).

11.2. В целях освоения учебной программы дисциплины инвалидами и лицами с ограниченными возможностями здоровья кафедра обеспечивает:

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

• размещение в доступных для обучающихся, являющихся слепыми или слабовидящими, местах и в адаптированной форме справочной информации о расписании учебных занятий;

• присутствие ассистента, оказывающего обучающемуся необходимую помощь;

• выпуск альтернативных форматов методических материалов (крупный шрифт или аудиофайлы);

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

• надлежащими звуковыми средствами воспроизведение информации;

3) для инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья, имеющих нарушения опорно-двигательного аппарата:

• возможность беспрепятственного доступа обучающихся в учебные помещения, туалетные комнаты и другие помещения кафедры. В случае невозможности беспрепятственного доступа на кафедру организовывать учебный процесс в специально оборудованном центре индивидуального и коллективного пользования специальными техническими средствами обучения для инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья (ул. А.Алиева 1, биологический корпус, 1 этаж, научная библиотека ДГМУ).

11.3. Образование обучающихся с ограниченными возможностями здоровья может быть организовано как совместно с другими обучающимися, так и в отдельных группах.

11.4. Перечень учебно-методического обеспечения самостоятельной работы обучающихся по дисциплине.

Учебно-методические материалы для самостоятельной работы обучающихся из числа инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья предоставляются в формах, адаптированных к ограничениям их здоровья и восприятия информации:

Категории студентов	Формы
нарушением слуха	- в печатной форме; - в форме электронного документа;
С нарушением зрения	- в печатной форме увеличенным шрифтом; - в форме электронного документа; - в форме аудиофайла;
С нарушением опорно-двигательного аппарата	- печатной форме; - в форме электронного документа;

11.5. Фонд оценочных средств для проведения промежуточной аттестации обучающихся по дисциплине.

11.5.1. Перечень фондов оценочных средств, соотнесённых с планируемыми результатами освоения образовательной программы.

Для студентов с ограниченными возможностями здоровья

Категории студентов	Виды оценочных средств	Формы контроля и оценки результатов обучения
С нарушением слуха	тест	преимущественно письменная проверка
С нарушением зрения	собеседование	преимущественно устная проверка (индивидуально)
С нарушением опорно-двигательного аппарата	решение дистанционных тестов, контрольные вопросы	организация контроля в ЭИОС ДГМУ, письменная проверка

Обучающимся с, относящимся к категории инвалидов и лиц, с ограниченными возможностями здоровья увеличивается время на подготовку ответов к зачёту, разрешается подготовка к зачету с использованием дистанционных образовательных технологий.

11.5.2. Методические материалы, определяющие процедуры оценивания знаний, умений, навыков и (или) опыта деятельности, характеризующие этапы формирования компетенций.

При проведении процедуры оценивания результатов обучения инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья предусматривается использование технических средств, необходимых им в связи с их индивидуальными особенностями.

Процедура оценивания результатов обучения инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья по дисциплине предусматривает предоставление информации в формах, адаптированных к ограничениям их здоровья и восприятия информации:

Для лиц с нарушениями зрения:

- в печатной форме увеличенным шрифтом;
- в форме электронного документа;
- в форме аудиофайла.

Для лиц с нарушениями слуха:
- в печатной форме;
- в форме электронного документа.

Для лиц с нарушениями опорно-двигательного аппарата:
- в печатной форме;
- в форме электронного документа;
- в форме аудиофайла.

Данный перечень может быть конкретизирован в зависимости от контингента обучающихся.

При проведении процедуры оценивания результатов обучения инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья по дисциплине (модулю) обеспечивается выполнение следующих дополнительных требований в зависимости от индивидуальных особенностей, обучающихся:

1. инструкция по порядку проведения процедуры оценивания предоставляется в доступной форме (устно, в письменной форме, устно с использованием услуг сурдопереводчика);

2. доступная форма предоставления заданий оценочных средств (в печатной форме, в печатной форме увеличенным шрифтом, в форме электронного документа, задания зачитываются ассистентом, задания предоставляются с использованием сурдоперевода);

3. доступная форма предоставления ответов на задания (письменно на бумаге, набор ответов на компьютере, с использованием услуг ассистента, устно).

При необходимости для обучающихся с ограниченными возможностями здоровья и инвалидов процедура оценивания результатов обучения по дисциплине (модулю) может проводиться в несколько этапов.

Проведение процедуры оценивания результатов обучения инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья допускается с использованием дистанционных образовательных технологий.

11.6. Перечень основной и дополнительной учебной литературы, необходимой для освоения дисциплины.

Для освоения дисциплины инвалидами и лицами с ограниченными возможностями здоровья предоставляются основная и дополнительная учебная литература в виде электронного документа в фонде библиотеки и / или в электронно-библиотечных системах. А также предоставляются бесплатно специальные учебники и учебные пособия, иная учебная литература и специальные технические средства обучения коллективного и индивидуального пользования, а также услуги сурдопереводчиков и тифлосурдопереводчиков.

11.7. Методические указания для обучающихся по освоению дисциплины

В освоении дисциплины инвалидами и лицами с ограниченными возможностями здоровья большое значение имеет индивидуальная работа. Под индивидуальной работой подразумевается две формы взаимодействия с преподавателем: индивидуальная учебная работа (консультации), т.е. дополнительное разъяснение учебного материала и углубленное изучение материала с теми обучающимися, которые в этом заинтересованы, и индивидуальная воспитательная работа. Индивидуальные консультации по предмету являются важным фактором, способствующим индивидуализации обучения и установлению воспитательного контакта между преподавателем и обучающимся инвалидом или обучающимся с ограниченными возможностями здоровья.

11.8. Описание материально-технической базы, необходимой для осуществления образовательного процесса по дисциплине

Освоение дисциплины инвалидами и лицами с ограниченными возможностями здоровья осуществляется с использованием средств обучения общего и специального назначения:

- лекционная аудитория - мультимедийное оборудование, мобильный радиокласс (для студентов с нарушениями слуха); источники питания для индивидуальных технических средств;

- учебная аудитория для практических занятий (семинаров) мультимедийное оборудование, мобильный радиокласс (для студентов с нарушениями слуха);

- учебная аудитория для самостоятельной работы - стандартные рабочие места с персональными компьютерами; рабочее место с персональным компьютером, с программой экранного доступа, программой экранного увеличения и брайлевским дисплеем для студентов с нарушением зрения.

В каждой аудитории, где обучаются инвалиды и лица с ограниченными возможностями здоровья, должно быть предусмотрено соответствующее количество мест для обучающихся с учётом ограничений их здоровья.

XII. ЛИСТ ИЗМЕНЕНИЙ

Перечень дополнений и изменений, внесенных в рабочую программу дисциплины	РП актуализирована на заседании кафедры		
	Да	Номер протокола заседания кафедры	Подпись заведующего кафедрой
В рабочую программу вносятся следующие изменения 1. ……; 2……и т.д. или делается отметка о нецелесообразности внесения каких-либо изменений на данный учебный год			