

**Автономная некоммерческая организация высшего образования
«Медицинский институт Цельса»**

«УТВЕРЖДАЮ»
Ректор _____
А.А. Масленников
«__» _____ 2026

**РАБОЧАЯ ПРОГРАММА ДИСЦИПЛИНЫ
ОЦЕНОЧНЫЕ МАТЕРИАЛЫ ПО ДИСЦИПЛИНЕ**

Б.1.0.1.9 ИСТОРИЯ МЕДИЦИНЫ

по специальности: 31.05.01 Лечебное дело
профиль: Лечебное дело
программа подготовки специалитет
Форма обучения: очная
год начала подготовки 2024, 2025, 2026

Буденновск, 2026 г.

Рабочая программа составлена в соответствии с требованиями федерального государственного стандарта высшего образования и учебного плана Автономной некоммерческой организации высшего образования «Медицинский институт Цельса» по специальности 31.05.01 Лечебное дело

1. ЦЕЛИ И ЗАДАЧИ ДИСЦИПЛИНЫ

Целями освоения учебной дисциплины «История медицины» является формирование у обучающихся способности анализировать и учитывать разнообразие культур в процессе межкультурного взаимодействия.

Задачами изучения дисциплины «История медицины» являются

- формирование системы базовых знаний по истории медицины;
- формирование системы знаний о методах исторического анализа, выявлении закономерностей развития медицинской науки и практики;
- формирование/развитие умений и навыков по изучению научно – исторической литературы и исторических источников по истории медицины;
- формирование умения объективного оценивания общих закономерностей всемирно-исторического процесса становления и развития врачевания и медицины с древнейших времен и до современности;
- формирование системы знаний о жизни выдающихся ученых и врачей мира, определивших судьбы медицинской науки и врачебной деятельности;
- формирование этические принципы врачебной деятельности; показать особенности развития врачебной этики в различных цивилизациях и странах мира, философские основы и исторические условия их формирования;
- формирование навыков самостоятельной оценки достижений древних цивилизаций в области врачевания, открытий выдающихся ученых и врачей, определивших судьбу медицинской науки

Воспитательной задачей является формирование гражданской позиции, активного и ответственного члена российского общества, осознающего свои конституционные права и обязанности, уважающего закон и правопорядок, обладающего чувством собственного достоинства, осознанно принимающего общечеловеческие гуманистические и демократические ценности.

2. МЕСТО ДИСЦИПЛИНЫ В СТРУКТУРЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ

Дисциплина «История медицины» относится к обязательной части блока 1 «Дисциплины (модули)» основной профессиональной образовательной программы.

Дисциплина «История медицины изучается в 3 семестре очной формы обучения.

3. ПЕРЕЧЕНЬ ПЛАНИРУЕМЫХ РЕЗУЛЬТАТОВ ОБУЧЕНИЯ ПО ДИСЦИПЛИНЕ, СООТНЕСЕННЫХ С ПЛАНИРУЕМЫМИ РЕЗУЛЬТАТАМИ ОСВОЕНИЯ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ

Код и наименование компетенции	Наименование индикатора достижения компетенции	Планируемые результаты обучения, соотнесенные с индикаторами достижения компетенций
--------------------------------	--	---

<p>УК-5. Способен анализировать и учитывать разнообразие культур в процессе межкультурного взаимодействия</p>	<p>УК 5.2. Выстраивает социальное и профессиональное взаимодействие с учетом особенностей основных форм научного и религиозного сознания, деловой и общей культуры представителей других этносов и конфессий, различных социальных групп</p>	<p>Знать: основные этапы и общие закономерности становления и развития врачевания и медицины в различных странах мира с древнейших времен до нашего времени; Уметь: анализировать исторический материал и ориентироваться в историческом процессе поступательного развития врачевания и медицины от истоков до современности; понимать логику и закономерности развития медицинской мысли и деятельности на различных этапах истории человечества и применять эти знания в своей практике; Владеть: навыками использования в своей врачебной деятельности и общении с пациентами знания по истории медицины, культуры и врачебной этики, приобретенные в процессе обучения.</p>
---	--	--

В результате освоения дисциплины (модуля) обучающийся должен:

Знать:

- основные этапы и общие закономерности становления и развития врачевания и медицины в различных странах мира с древнейших времен до нашего времени;
- отличительные черты развития врачевания и медицины в различные исторические периоды истории человечества (первобытное общество, Древний мир, Средние века, Новое время и современность);
- достижения крупнейших цивилизаций в области врачевания и медицины в процессе поступательного развития их духовной культуры;
- вклад выдающихся врачей разных стран, определивших судьбы медицинской науки и врачебной деятельности в истории человечества.

Уметь:

- анализировать исторический материал и ориентироваться в историческом процессе поступательного развития врачевания и медицины от истоков до современности;
- понимать логику и закономерности развития медицинской мысли и деятельности на различных этапах истории человечества и применять эти знания в своей практической деятельности;
- грамотно вести научную дискуссию по важнейшим вопросам общей и частной истории медицины;

Владеть:

- анализом историко-медицинских проблем, историко-медицинской терминологией, понятийным аппаратом;
- навыками использования в своей врачебной деятельности и общении с пациентами знания по истории медицины, культуры и врачебной этики, приобретенные в процессе обучения.

4. ОБЪЕМ ДИСЦИПЛИНЫ В ЗАЧЕТНЫХ ЕДИНИЦАХ С УКАЗАНИЕМ КОЛИЧЕСТВА АКАДЕМИЧЕСКИХ ЧАСОВ, ВЫДЕЛЕННЫХ НА КОНТАКТНУЮ РАБОТУ ОБУЧАЮЩИХСЯ С ПРЕПОДАВАТЕЛЕМ (ПО ВИДАМ УЧЕБНЫХ ЗАНЯТИЙ) И НА САМОСТОЯТЕЛЬНУЮ РАБОТУ ОБУЧАЮЩИХСЯ

Очная форма обучения

Вид учебной работы	Всего часов	3 семестр
1. Контактная работа обучающихся с преподавателем:	28.2	28.2
Аудиторные занятия всего, в том числе:	24	24
Лекции	12	12
Лабораторные	-	-
Практические занятия	12	12
Контактные часы на аттестацию (зачет)	0,2	0,2
Консультация	2	2
Контроль самостоятельной работы	2	2
2. Самостоятельная работа	7.8	7.8
Контроль		
ИТОГО:	36	36
Общая трудоемкость	1	1

5. СОДЕРЖАНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ

Наименование раздела (темы) дисциплины	Содержание раздела (темы разделов)	Индекс компетенции
Тема 1. Введение. Врачевание в первобытном обществе.	История, культура и медицина. Периодизация и хронология истории медицины. Источники изучения. Медицина и искусство. 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.	УК-5.2
Тема 2. Врачевание в странах Древнего Востока	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 (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).	УК-5.2
Тема 3. Врачевание и медицина античного Средиземноморья	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	УК-5.2

	медицины древнего Рима). Медицина периода Империи (Становление военной медицины. Развитие медицинского дела. Развитие медицинских знаний. Гален: его учение и галенизм. Становление христианства и медицина).	
Тема 4. Медицина Раннего (V-X вв.) и Классического (XI-XV вв.) Средневековья.	Медицина в Византийской империи (395-1453) (История. Санитарно-технические сооружения. Византийская наука и религия. Развитие медицинских знаний. Образование и медицина). Медицина Древней Руси (IX-XV вв.) (Врачевание в Древнерусском государстве. История. Развитие врачевания. Нашествие Золотой Орды). Медицина народов 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) 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. Эпидемии повальных болезней).	УК-5.2
Тема 5. Медицина Позднего Средневековья (XV-XVII вв.).	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 в Московском государстве (XV-XVII вв.) (Народная медицина. Эпидемии. Первые аптеки и Аптекарский приказ. Доктора медицины и лекари).	УК-5.2
Тема 6. История создания ВОЗ	Первый орган, который занимался организацией межнационального сотрудничества в этих вопросах, назывался Константинопольским высшим советом по здравоохранению, образовали его в 1839 году. Он должен был контролировать иностранные суда в местных портах и проведение противозидемических мероприятий, которые предупреждали бы распространение холеры и чумы. Позже сходные организации создали Марокко и Египет. началом XX столетия произошло основание еще двух межправительственных организаций по здравоохранению, которые назывались Панамериканским санитарным бюро и Общественным европейским бюро гигиены. Главным образом они распространяли информацию по общим медицинским вопросам (в особенности по инфекционным заболеваниям). В 1923 году началось функционирование Международной организации охраны здоровья при Лиге Наций в Женеве, а в 1946 году в Нью-Йорке Международная конференция по охране здоровья приняла решение о создании ВОЗ. Устав этой организации ратифицировали в апреле 1948 года, с той поры день 7-го апреля стал Всемирным днем здоровья.	УК-5.2

6. СТРУКТУРА ДИСЦИПЛИНЫ С УКАЗАНИЕМ КОЛИЧЕСТВА АКАДЕМИЧЕСКИХ ЧАСОВ И ВИДОВ УЧЕБНЫХ ЗАНЯТИЙ

Очная форма обучения

Наименование раздела (темы) дисциплины	Виды учебной деятельности, включая самостоятельную работу (в часах)			
	Л	ЛР	ПЗ	СРС

Тема 1. Введение. Врачевание в первобытном обществе.	2	-	2	1
Тема 2. Врачевание в странах Древнего Востока	2	-	2	1
Тема 3. Врачевание и медицина античного Средиземноморья	2		2	1
Тема 4. Медицина Раннего (V-X вв.) и Классического (XI-XV вв.) Средневековья.	2		2	2
Тема 5. Медицина Позднего Средневековья (XV-XVII вв.).	2		2	2
Тема 6. История создания ВОЗ	2		2	0.8
Итого (часов)	12	-	12	7.8
Форма контроля	Зачет			

7. САМОСТОЯТЕЛЬНАЯ РАБОТА ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО ДИСЦИПЛИНЕ

Самостоятельная работа обучающихся направлена на углубленное изучение разделов и тем рабочей программы и предполагает изучение литературных источников, выполнение домашних заданий и проведение исследований разного характера. Работа основывается на анализе литературных источников и материалов, публикуемых в интернете, а также реальных речевых и языковых фактов, личных наблюдений. Также самостоятельная работа включает подготовку и анализ материалов по темам пропущенных занятий.

Самостоятельная работа по дисциплине включает следующие виды деятельности:

- работа с лекционным материалом, предусматривающая проработку конспекта лекций и учебной литературы;
- поиск (подбор) и обзор литературы, электронных источников информации по индивидуально заданной проблеме курса, написание доклада, исследовательской работы по заданной проблеме;
- выполнение задания по пропущенной или плохо усвоенной теме;
- самостоятельный поиск информации в Интернете и других источниках;
- выполнение домашней контрольной работы (решение заданий, выполнение упражнений);
- изучение материала, вынесенного на самостоятельную проработку (отдельные темы, параграфы);
- написание рефератов;
- подготовка к тестированию;
- подготовка к практическим занятиям;
- подготовка к зачету.

8. УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОЕ И ИНФОРМАЦИОННОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ

8.1 Основная литература:

1. История медицины: учебник / под ред. Н. Н. Крылова. – Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 584 с. - ISBN 978-5-9704-7187-6, DOI: 10.33029/9704-7187-6-НОМ-2023-1-584. - Электронная версия доступна на сайте ЭБС "Консультант студента": [сайт]. URL: <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970471876.html>

2. Лисицын, Ю. П. История медицины: учебник / Ю. П. Лисицын. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2025. - 400 с. - ISBN 978-5-9704-9097-6. - Текст: электронный // ЭБС "Консультант студента": [сайт]. - URL: <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970490976.html>

3. Складорова, Е. К. История медицины: учебное пособие / Е. К. Складорова, О. Н. Камалова. - 3-е изд., перераб. и доп. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2024. - 312 с. - ISBN 978-5-9704-7974-2, DOI: 10.33029/9704-7974-2-НОМ-2024-1-312. - Электронная версия доступна на сайте ЭБС "Консультант студента": [сайт]. URL: <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970479742.html>

8.2. Дополнительная литература

1. Балалыкин, Д. А. История медицины. Книга первая. Руководство к преподаванию: учеб. пособие в трех книгах / Д. А. Балалыкин, Н. П. Шок. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2017. - 176 с. - ISBN 978-5-9704-4072-8. - Текст: электронный // ЭБС "Консультант студента": [сайт]. - URL: <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970440728.html>
2. Балалыкин, Д. А. История медицины: учеб. пособие в трех книгах. Книга вторая. Практикум / Балалыкин Д. А., Шок Н. П., Сергеева М. С., Панова Е. А., Григорьян Я. Г. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2017. - 432 с. - ISBN 978-5-9704-4073-5. - Текст: электронный // ЭБС "Консультант студента": [сайт]. - URL: <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970440735.html>
3. Балалыкин, Д. А. История медицины. Книга третья: учеб. пособие в трех книгах. Книга третья. Хрестоматия / под ред. Д. А. Балалыкина - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2017. - 416 с. - ISBN 978-5-9704-4074-2. - Текст: электронный // ЭБС "Консультант студента": [сайт]. - URL: <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970440742.html>
4. Мирский, М. Б. История медицины и хирургии: учебное пособие / Мирский М. Б. - 2-е изд., стереотип. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 528 с. - ISBN 978-5-9704-5813-6. - Текст: электронный // ЭБС "Консультант студента": [сайт]. - URL: <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970458136.html>

8.3 Лицензионное программное обеспечение

1. Liber Office (free), GIMP (Графический редактор) GNU General Public License,
2. Mozilla Thunderbird Public License,
3. 7Zip (free) GNU General Public License,, Google Chrome (free,) GPL, Ubuntu GPL,
4. VLC media player (видео плеер) LGPLv2.1+, Браузер «Yandex» (Россия), Adobe Flash Player, Adobe Reader (просмотр PDF), VooVmeeting, Android 11, MOODLE
5. Anatomy Learning (академическая лицензия) (free), Медицинский атлас (Лицензионный договор № 896/25 от 13.11.2025г.),
6. Лицензионный договор №222 КС/10-2025 от 06.10.2025г. О предоставлении простой (неисключительной) лицензии на использование Электронной библиотечной системы «Консультант студента»,
7. Договор об информационном обслуживании № 04-Д/26 от 04.02.2026г. ГБУК СК «Ставропольская краевая универсальная научная библиотека им. М.Ю. Лермонтова)

8.4 Современные профессиональные базы данных и информационные справочные системы

1. Российское образование. Федеральный образовательный портал – Режим доступа: www.edu.ru.
2. Министерство образования и науки Российской Федерации [Электронный ресурс] – Режим доступа: <https://minobrnauki.gov.ru/>
3. Научная педагогическая библиотека им. К.Д. Ушинского [Электронный ресурс] – Режим доступа: <http://www.gnpbu.ru>
4. Российская государственная библиотека [Электронный ресурс] – Режим доступа: <http://www.rsl.ru>
5. Президентская библиотека – <http://www.prlib.ru>
6. Официальный сайт Центрального банка Российской Федерации: <http://www.cbr.ru>.

Информационные справочные системы:

1. Справочно-правовая система «Консультант Плюс» - Режим доступа: <http://www.consultant.ru/>

9. МАТЕРИАЛЬНО-ТЕХНИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ)

Аудитория для проведения занятий лекционного типа, групповых индивидуальных консультаций, текущего контроля и промежуточной аттестации 356805, Российская Федерация, Ставропольский край, г. Буденновск, микрорайон 1, дом 17, 21,8 кв. м., помещение 7, каб.210	Специализированная учебная мебель: стол на 2 посадочных места (10 шт.), стул (20 шт.), стол преподавателя (1 шт.), кафедра для чтения лекций (1 шт.), доска меловая (1 шт.). Технические средства обучения: рабочее место преподавателя с подключением к сети «Интернет» и доступом в электронную информационно-образовательную среду организации, принтер – 1 шт.,
Помещения для самостоятельной работы обучающихся. Библиотека. Читальный зал (оборудованный ноутбуками с выходом в сеть Интернет) 356809, Российская Федерация, Ставропольский край, г. Буденновск, микрорайон 8, дом 17 Б, 56,4 кв.м., помещение 1, каб.108	Специализированная учебная мебель: стол на 2 посадочных места (11 шт.), стул (20 шт.) Технические средства обучения: рабочее место, оборудованное персональным компьютером с подключением к сети «Интернет» и доступом в электронную информационно-образовательную среду организации -4 шт., принтер 1 шт.

10.ОСОБЕННОСТИ ВЫПОЛНЕНИЯ ЗАДАНИЙ ОБУЧАЮЩИМИСЯ-ИНВАЛИДАМИ И ЛИЦАМИ С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ (ПРИ НАЛИЧИИ)

Особые условия обучения и направления работы с инвалидами и лицами с ограниченными возможностями здоровья (далее обучающихся с ограниченными возможностями здоровья) определены на основании:

- Закона РФ от 29.12.2012г. № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации»;
- Закона РФ от 24.11.1995г. № 181-ФЗ «О социальной защите инвалидов в Российской Федерации»;
- Приказа Минобрнауки России от 06.04.2021 N 245 «Об утверждении Порядка организации и осуществления образовательной деятельности по образовательным программам высшего образования - программам бакалавриата, программам специалитета, программам магистратуры;
- методических рекомендаций по организации образовательного процесса для обучения инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья в образовательных организациях высшего образования, в том числе оснащённости образовательного процесса (утв. Минобрнауки России 08.04.2014 № АК-44/05вн).

Под специальными условиями для получения образования обучающихся с ограниченными возможностями здоровья понимаются условия обучения, воспитания и развития таких обучающихся, включающие в себя использование адаптированных 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 обучающимся необходимую техническую помощь, проведение групповых и индивидуальных коррекционных занятий, обеспечение доступа в здания вуза и другие условия, без которых невозможно или затруднено освоение образовательных программ обучающимися с ограниченными возможностями здоровья.

В целях доступности изучения дисциплины инвалидами и обучающимися с ограниченными возможностями здоровья организацией обеспечивается:

1. Для инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья по зрению:
 - наличие альтернативной версии официального сайта организации в сети «Интернет» для слабовидящих;
 - размещение в доступных для обучающихся, являющихся слепыми или слабовидящими, местах и в адаптированной форме (с учетом их особых потребностей)

справочной информации (информация должна быть выполнена крупным рельефно-контрастным шрифтом (на белом или желтом фоне) и продублирована шрифтом Брайля);

– присутствие ассистента, оказывающего обучающемуся необходимую помощь;

– обеспечение выпуска альтернативных форматов печатных материалов (крупный шрифт или аудиофайлы);

– обеспечение доступа обучающегося, являющегося слепым и использующего собаку-поводыря, к зданию организации;

2. Для инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья по слуху:

– дублирование звуковой справочной информации визуальной (установка мониторов с возможностью трансляции субтитров (мониторы, их размеры и количество необходимо определять с учетом размеров помещения);

– обеспечение надлежащими звуковыми средствами воспроизведения информации;

3. Для инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья, имеющих нарушения опорно-двигательного аппарата. Материально-технические условия обеспечивают возможность беспрепятственного доступа обучающихся в помещения организации, а также пребывания в указанных помещениях (наличие пандусов, поручней, расширенных дверных проемов, лифтов, локальное понижение стоек-барьеров: наличие специальных кресел и других приспособлений).

Обучение лиц организовано как инклюзивно, так и в отдельных группах.

11. ОЦЕНОЧНЫЕ МАТЕРИАЛЫ ПО ДИСЦИПЛИНЕ

11.1 Описание показателей и критериев оценивания компетенций на различных этапах их формирования, описание шкал оценивания

Этапы формирования компетенций в процессе освоения ОПОП прямо связаны с местом дисциплин в образовательной программе. Каждый этап формирования компетенции характеризуется определенными знаниями, умениями и навыками и (или) опытом профессиональной деятельности, которые оцениваются в процессе текущего контроля успеваемости, промежуточной аттестации по дисциплине (практике) и в процессе государственной итоговой аттестации.

Оценочные материалы включают в себя контрольные задания и (или) вопросы, которые могут быть предложены обучающемуся в рамках текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации по дисциплине. Указанные планируемые задания и (или) вопросы позволяют оценить достижение обучающимися планируемых результатов обучения по дисциплине, установленных в соответствующей рабочей программе дисциплины, а также сформированность компетенций, установленных в соответствующей общей характеристике основной профессиональной образовательной программы

На этапе текущего контроля успеваемости обучающихся по дисциплине обеспечивается оценивание хода освоения дисциплин (модулей), иного компонента, в том числе практики, определяется степень усвоения учебного материала и освоения компетенции или ее части, повышается мотивация к учебе, обеспечивается своевременное обнаружение недостатков в подготовке обучающихся и принятие необходимых мер по совершенствованию методики преподавания учебной дисциплины. Показателями оценивания уровня сформированности компетенций являются результаты устных и письменных опросов, написания рефератов. Результаты текущего контроля (межсессионного учета успеваемости) обсуждаются на заседаниях соответствующих кафедр, а также на совещаниях кураторов, старост групп.

Промежуточная аттестация позволяет: оценить промежуточные и окончательные результаты обучения по учебным дисциплинам (модулям), прохождения практик, выполнения курсовых работ и научно-исследовательских работ; оценить полученные обучающимися теоретические знания, практические умения и навыки; оценить уровень

сформированности компетенций, прочность их закрепления; оценить уровень развития творческого, критического мышления и навыков самостоятельной работы; синтезировать полученные знания и применять их в решении практических задач. Формами промежуточной аттестации являются: зачет (дифференцированный зачет); экзамен.

Итоговая оценка сформированности компетенций определяется в период государственной итоговой аттестации.

Описание показателей и критериев оценивания компетенций

Показатели оценивания	Критерии оценивания компетенций	Шкала оценивания
Понимание смысла компетенции	Имеет базовые общие знания в рамках диапазона выделенных задач	Минимальный уровень
	Понимает факты, принципы, процессы, общие понятия в пределах области исследования. В большинстве случаев способен выявить достоверные источники информации, обработать, анализировать информацию.	Базовый уровень
	Имеет фактические и теоретические знания в пределах области исследования с пониманием границ применимости	Высокий уровень
Освоение компетенции в рамках изучения дисциплины	Наличие основных умений, требуемых для выполнения простых задач. Способен применять только типичные, наиболее часто встречающиеся приемы по конкретной сформулированной (выделенной) задаче	Минимальный уровень
	Имеет диапазон практических умений, требуемых для решения определенных проблем в области исследования. В большинстве случаев способен выявить достоверные источники информации, обработать, анализировать информацию.	Базовый уровень
	Имеет широкий диапазон практических умений, требуемых для развития творческих решений, абстрагирования проблем. Способен выявлять проблемы и умеет находить способы решения, применяя современные методы и технологии.	Высокий уровень
Способность применять на практике знания, полученные в ходе изучения дисциплины	Способен работать при прямом наблюдении. Способен применять теоретические знания к решению конкретных задач.	Минимальный уровень
	Может взять на себя ответственность за завершение задач в исследовании, приспосабливает свое поведение к обстоятельствам в решении проблем. Затрудняется в решении сложных, неординарных проблем, не выделяет типичных ошибок и возможных сложностей при решении той или иной проблемы	Базовый уровень
	Способен контролировать работу, проводить оценку, совершенствовать действия работы. Умеет выбрать эффективный прием решения задач по возникающим проблемам.	Высокий уровень

11.2 Оценочные материалы для проведения текущего контроля

Типовые задания для устного опроса

1. Значение гигиенических навыков для сохранения жизни и здоровья в условиях первобытнообщинного строя.
2. Первые исторически сложившиеся виды медицинской помощи.
3. Врачеватели первобытнообщинного общества

4. Взгляды первобытных врачевателей на причины возникновения болезней и методы их лечения.
5. Законы царя Хаммурапи, основные черты медицины Месопотамии.
6. Особенности медицины Древнего Китая, методы врачевания, профилактики и диагностики.
7. Важнейшие лекарственные средства, применяемые во врачебной практике древних народов.
8. Медицина Древней Индии: достижения в области хирургии, гигиены, объяснение сущности болезни. Письменные медицинские памятники Древней Индии.
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 в развитии медицины.
14. Гиппократ о врачебной этике.
15. Асклепиад, его система предупреждения и лечения болезней.
16. Гален, развитие экспериментального метода исследования, учение о кровообращении, новое в методике приготовления лекарств.
17. Галенизм как отражение религиозного мировоззрения средневековой медицины.
18. Медицина в Византии, значение трудов ученых для последующего развития медицинской науки.
19. Основные черты науки и медицины Византии и значение трудов ученых в дальнейшем ее развитии.
20. Вклад врачей – ученых Арабских халифатов в медицинскую науку.
21. Значение трудов Авиценны (Абу-Али-ибн-Сины) для медицинской науки и практики.
22. Ар-Рази (Разес), его вклад в медицину.
23. Открытие медицинских школ, университетов в Западной Европе, методы преподавания в них. Схоластика.
24. Основные медицинские учреждения в средние века: больницы, лазареты, карантин.
25. Распространение заразных болезней в эпоху Средневековья: чумы, проказы, сифилиса, меры борьбы с ними.
26. Парацельс, его критика схоластики в медицине и преподавании, зарождение ятрохимии.
27. Р. Декарт, его вклад в медицину, толкование «рефлекса».
28. А. Везалий, его труд «О строении человеческого тела».
29. Открытие малого круга кровообращения: М. Сервет, Р. Коломбо.
30. У. Гарвей, его труд «О движении сердца и крови у животных» и его влияние на развитие медицины.
31. А. Левенгук, открытие и развитие микроскопии.
32. М. Мальпиги, открытие им капилляров.
33. А. Парэ – выдающийся хирург эпохи феодализма.
34. Б. Рамаццини, его учение о профессиональных болезнях.
35. Г. Бургхааве – основоположник клинической медицины.
36. Д. Морганьи, открытие им капилляров.
37. Значение трудов Р. Лаэннека и Л. Ауэнбруггера для развития патологии и терапии.
38. Французские врачи-материалисты (А. Леруа, Ж. Ламетри, Ж. Кабанис), их учение о человеке, об организации медицинской помощи и подготовке врачей.

39. К. Рокитанский, развитие гуморальной патологии на новом научном уровне.
40. Целлюлярная патология Р. Вирхова.
41. Достижения физиологии в трудах Ф. Мажанди, Ч. Белла, И. Мюллера, Г. Гельмгольца, К. Бернара, их значение для дальнейшего развития медицины.
42. Открытия Л. Пастера и Р. Коха и их значение в развитии медицины.
43. Достижения хирургии XIX в. в области обезболивания, методов асептики и антисептики.
44. Дифференциация медицинских наук во второй половине XIX в. в России как отражение успехов в области медицины.
45. Важнейшие достижения и направления развития гигиены в XIX в.
46. Развитие новых методов диагностики и терапии в XIX в.
47. Медицина в Древнерусском государстве (IX – XIII вв.).
48. Основные виды медицинской помощи в Киевской Руси.
49. Образование Московского государства. Аптекарский приказ, первая школа лекарей. Функции Аптекарского приказа.
50. Медицина в Московском государстве (XV – XVII вв.), подготовка лекарей, открытие аптек.
51. Реформы Петра I в области организации медицинской помощи и подготовки медицинских кадров.
52. Госпитальные школы и их значение для развития медицинской науки и практики в России. Н. Л. Бидлоо и его труд.
53. Влияние трудов М. В. Ломоносова на развитие отечественной медицины XVIII в.
54. Основные черты развития медицины в России XVIII в. Д. С. Самойлович, С. Г. Зыбелин, А. М. Шумлянский, Н. М. Максимович-Амбодик.
55. Становление научных школ (терапевтических, анатомических и хирургических) в России в первой половине XIX в.
56. С. Г. Зыбелин, К. И.Щепин, Д.С.Самойлович, Н.М. Максимович-Амбодик, А.М. Шумлянский, И.В. Буяльский, И.Ф.Буш, Е.О.Мухин и их роль в отечественной медицине XVIII в.
57. Н.И.Пирогов и его вклад в развитие анатомии, хирургии.
58. История открытия и внедрения общего и местного обезболивания (наркоза) в хирургию.
59. Асептика, антисептика - история открытия и применения в медицине.
60. А.М. Филомафитский и развитие экспериментальной физиологии в первой половине XIX в.
61. С.Ф. Хотовицкий и значение его трудов для развития педиатрии.
62. Перкуссия, аускультация – объективные методы обследования пациента (Л. Ауенбруггер, Ж. Корвизар, Р. Лаэннек) и применение их в России.
63. Значение трудов Л.Пастера для развития медицины.
64. Открытие Д.Листером антисептики и совершенствование ее методов в России.
65. Достижения хирургии во второй половине XIX в. в России на основе широкого применения наркоза и антисептики.
66. Вклад Р.Коха в развитие микробиологии.
67. Развитие научного эксперимента как основы медицины XIX в.
68. Развитие земской медицины в России, участковый принцип медицинского обслуживания, санитарная статистика.
69. Развитие идей нервизма в трудах И.М.Сеченова, С.П.Боткина и других отечественных ученых.
70. И.П.Павлов: важнейшие достижения в области физиологии, открытие и изучение условно-рефлекторной деятельности организма.
71. Роль С.П.Боткина, Г.А.Захарьина и А.А. Остороумова в развитии терапии в России XIX в.
72. Вклад Н.В.Склифосовского в хирургию. Развитие асептики и антисептики.

73. И.И.Мечников, А.А.Пашутин, А.И.Полунин, А.Б.Фохт и их роль в развитии учения о болезни, вклад ученых в развитие теоретической медицины.
74. Ф.Ф.Эрисман, А.П. Доброславин, развитие отечественной гигиены.
75. Р.Вирхов и его вклад в развитие патологической анатомии.
76. В.Ф.Снегирев, А.Крассовский и их вклад в развитие акушерства.
77. Крупнейшие представители педиатрии 2-ой половины XIXв. в России – Н.Ф.Филатов, Н.П. Гундобин.
78. Вирусология – становление и развитие в России (Д.И.Ивановский).
79. Развитие медицины в нач. XX в.
80. Н.А.Семашко, З.П.Соловьев – организаторы и теоретики советского здравоохранения.
81. Основные принципы советского здравоохранения.
82. Представители советских анатомических школ.
83. Советские и российские хирурги, их вклад в науку.
84. Выдающиеся советские терапевты и представители их школ.
85. Этапы развития СПб ГМУ им. И.П.Павлова.
86. Развитие новых методов диагностики XX – XXI вв.

Критерии и шкала оценивания устного опроса

Оценка за ответ	Критерии
Отлично	<p>выставляется обучающемуся, если:</p> <ul style="list-style-type: none"> - теоретическое содержание курса освоено полностью, без пробелов; - исчерпывающее, последовательно, четко и логически излагает теоретический материал; - свободно справляется с решение задач, - использует в ответе дополнительный материал; - все задания, предусмотренные учебной программой выполнены; - анализирует полученные результаты; - проявляет самостоятельность при трактовке и обосновании выводов
Хорошо	<p>выставляется обучающемуся, если:</p> <ul style="list-style-type: none"> - теоретическое содержание курса освоено полностью; - необходимые практические компетенции в основном сформированы; - все предусмотренные программой обучения практические задания выполнены, но в них имеются ошибки и неточности; - при ответе на поставленный вопросы обучающийся не отвечает аргументировано и полно. - знает твердо лекционный материал, грамотно и по существу отвечает на основные понятия.
Удовлетворительно	<p>выставляет обучающемуся, если:</p> <ul style="list-style-type: none"> - теоретическое содержание курса освоено частично, но проблемы не носят существенного характера; - большинство предусмотренных учебной программой заданий выполнено, но допускаются не точности в определении формулировки; - наблюдается нарушение логической последовательности.
Неудовлетворительно	<p>выставляет обучающемуся, если:</p> <ul style="list-style-type: none"> - не знает значительной части программного материала; - допускает существенные ошибки; - так же не сформированы практические компетенции; - отказ от ответа или отсутствие ответа.

Тематика рефератов

1. Медицина и религия
2. Врачевание в первобытном обществе
3. История развития хирургии
4. Врачевание в странах Древнего мира

5. Врачевание в Древнем Египте
6. Влияние древнеегипетского врачевания на развитие врачевания в странах Древнего Востока и Древней Греции
7. Связь медицины и религии
8. Врачевание в Древней Индии
9. Религиозно-философские учения Древней Индии и их влияние на врачевание
10. Особенности развития хирургии в Древнем мире
11. Философские основы китайской традиционной медицины
12. Значение традиционных систем врачевания Древнего Востока для развития медицины народов мира
13. Связь мифологии и врачевания в Древней Греции
14. Философские основы медицины Древней Греции
15. Врачебные школы Древней Греции
16. Особенности развития анатомии и хирургии в Древней Греции
17. Жизнь и деятельность Гиппократ
18. «Сборник Гиппократ»
19. Врачебная этика в работах «Гиппократова сборника»
20. Медицина в символах и эмблемах
21. Философские основы медицины Древнего Рима
22. Гален из Пергама
23. Особенности развития медицины в странах Древнего мира
24. Истоки византийской культуры и медицины
25. Роль Византийской культуры и медицины в передаче античного наследия в страны Востока и Европы
26. Медицина в Древнерусском государстве
27. Медицина в Московском государстве
28. Арабоязычная культура и медицина
29. Роль арабоязычной культуры в сохранении и передаче научного наследия медицины Древнего мира
30. Абу Али ибн Сина. Его «Канон медицины»
31. Истоки западноевропейской средневековой культуры
32. Леонардо да Винчи – художник, ученый, анатом
33. Основоположник научной анатомии Андреас Везалий
34. Создание теории кровообращения
35. История борьбы с заразными болезнями
36. Особенности развития хирургии в Западной Европе в средние века
37. Парацельс. Химическая теория патологии
38. Значение эпохи Возрождения для последующего развития науки
39. История открытия и завоевания Америки европейцами
40. Медицина народов Американского континента
41. Взаимные влияния Старого и Нового Света в области медицины
42. Общегосударственные и медицинские реформы Петра I
43. История развития анатомии
44. История развития общей патологии
45. Медицинский факультет при Московском университете
46. Первые русские доктора медицины
47. История развития микробиологии
48. История развития физиологии
49. Первые русские доктора медицины
50. Развитие методов физического обследования больного
51. История развития терапии
52. История развития психиатрии

Критерии оценивания выполнения реферата

Оценка	Критерии
Отлично	полностью раскрыта тема реферата; указаны точные названия и определения; правильно сформулированы понятия и категории; проанализированы и сделаны собственные выводы по выбранной теме; использовалась дополнительная литература и иные материалы и др.;
Хорошо	недостаточно полное, раскрытие темы; несущественные ошибки в определении понятий и категорий и т. п., кардинально не меняющих суть изложения; использование устаревшей литературы и других источников;
Удовлетворительно	реферат отражает общее направление изложения лекционного материала и материала современных учебников; наличие достаточного количества несущественных или одной-двух существенных ошибок в определении понятий и категорий и т. п.; использование устаревшей литературы и других источников; неспособность осветить проблематику дисциплины и др.;
Неудовлетворительно	тема реферата не раскрыта; большое количество существенных ошибок; отсутствие умений и навыков, обозначенных выше в качестве критериев выставления положительных оценок и др.

1.2. Оценочные материалы для проведения текущего контроля и промежуточной аттестации

УК-5. Способен анализировать и учитывать разнообразие культур в процессе межкультурного взаимодействия (контролируемый индикатор компетенции УК 5.2. Выстраивает социальное и профессиональное взаимодействие с учетом особенностей основных форм научного и религиозного сознания, деловой и общей культуры представителей других этносов и конфессий, различных социальных групп).

Сформированы

знания

Результаты обучения
Знает основные этапы и общие закономерности становления и развития врачевания и медицины в различных странах мира с древнейших времен до нашего времени;

умения

Результаты обучения
Умеет: анализировать исторический материал и ориентироваться в историческом процессе поступательного развития врачевания и медицины от истоков до современности; понимать логику и закономерности развития медицинской мысли и деятельности на различных этапах истории человечества и применять эти знания в своей практике;

профессиональные навыки, владения

Результаты обучения
Владеет навыками использования в своей врачебной деятельности и общении с пациентами знания по истории медицины, культуры и врачебной этики, приобретенные в процессе обучения.

Типовые практические задания для подготовки к зачету

№ задания	Проверяемая компетенция (индикатор достижения компетенции)	Содержание вопроса	Эталон ответа
ЗАДАНИЯ ЗАКРЫТОГО ТИПА НА УСТАНОВЛЕНИЕ СООТВЕТСТВИЯ.			
Инструкция к выполнению:			
1. Внимательно прочитайте текст задания и поймите, что в качестве ответа ожидаются пары элементов.			
2. Прочитайте оба списка.			
3. Сопоставьте элементы списка 1 с элементами списка 2, сформируйте пары элементов.			
4. Запишите попарно буквы и цифры вариантов ответа (например, А1 или Б4)			

1.	УК-5.2	<i>Соотнесите древние цивилизации с их представлениями о причинах болезней:</i>		
		<u>Цивилизации:</u> 1. Древний Египет 2. Месопотамия 3. Древняя Греция 4. Древний Китай 5. Инки	<u>Представления:</u> А. Влияние злых духов и демонов Б. Нарушение гармонии Инь и Ян В. Гнев богов и нарушение религиозных предписаний Г. Влияние сверхъестественных сил и вселение духов Д. Болезни как наказание за грехи	В1 А2 Д3 Б4 Г5
2	УК-5.2	<i>Соотнесите методы лечения с древними цивилизациями:</i>		
		<u>Методы лечения:</u> 1. Трепанация черепа 2. Акупунктура 3. Кровопускание 4. Молитвы и жертвоприношения 5. Фитотерапия	<u>Цивилизации:</u> А. Древний Китай Б. Инки и народы Южной Америки В. Древняя Греция Г. Древний Египет Д. Все древние цивилизации	Б1 А2 В3 Г4 Д5
3	УК-5.2	<i>Соотнесите теории о причинах трепанации с их обоснованиями:</i>		
		<u>Теории:</u> 1. Религиозная 2. Лечебная 3. Ритуальная 4. Магическая 5. Социальная	<u>Обоснования:</u> А. Лечение травм головы Б. Освобождение от злых духов В. Посвящение в жрецы Г. Лечение психических расстройств Д. Обряд инициации	Б1 А2 В3 Г4 Д5
4.	УК-5.2	<i>Соотнесите временные периоды с развитием врачевания:</i>		
		<u>Периоды:</u> 1. Каменный век 2. Бронзовый век 3. Железный век 4. Античность 5. Раннее средневековье	<u>Характеристики:</u> А. Появление первых медицинских текстов Б. Зарождение религиозных представлений о болезнях В. Совершенствование хирургических методов Г. Развитие траволечения Д. Систематизация медицинских знаний	Б1 Г2 В3 А4 Д5
5.	УК-5.2	<i>Соотнесите медицинские открытия с их авторами:</i>		
		<u>Открытия:</u> А. Круг кровообращения Б. Первая вакцина (против оспы) В. Рентгеновские лучи Г. Пенициллин Д. Группы крови	<u>Авторы:</u> 1. Вильям Гарвей 2. Эдвард Дженнер 3. Вильгельм Рентген 4. Александр Флеминг 5. Карл Ландштейнер	А1 Б2 В3 Г4 Д5
ЗАДАНИЕ ЗАКРЫТОГО ТИПА НА УСТАНОВЛЕНИЕ ПОСЛЕДОВАТЕЛЬНОСТИ				

Инструкция к выполнению:			
1 Внимательно прочитать текст задания и понять, что в качестве ответа ожидается последовательность элементов.			
2 Внимательно прочитать предложенные варианты ответа.			
3 Построить верную последовательность из предложенных элементов.			
4 Записать буквы / цифры (в зависимости от задания) вариантов ответа в нужной последовательности без пробелов и знаков препинания (например, БВА или 135)			
6.	УК-5.2	<i>Установите последовательность важных открытий в микробиологии</i> 1.Открытие пенициллина Флемингом 2.Разработка Пастером вакцины против бешенства 3.Создание Кохом постулатов для определения возбудителей болезней 4.Изобретение Левенгуком микроскопа 5.Открытие вирусов Ивановским	42351
7.	УК-5.2	<i>Расставьте этапы развития хирургии в правильном порядке</i> 1.Применение эфирного наркоза 2.Использование антисептиков Листером 3.Перевязка сосудов Амбруазом Паре 4.Развитие лапароскопической хирургии 5.Первые трепанации черепа в древности	53124
8.	УК-5.2	<i>Установите последовательность появления медицинских учреждений</i> 1.Основание первых университетских медицинских школ 2.Создание Красного Креста 3.Организация первых госпиталей крестоносцами 4.Появление асклепийонов в Древней Греции 5.Открытие первых специализированных психиатрических клиник	41352
9	УК-5.2	<i>Установите хронологию развития представлений о кровообращении</i> 1.Открытие Гарвеем большого круга кровообращения 2.Теория Галена о движении крови 3.Открытие капилляров Мальпиги 4.Первые переливания крови 5.Описание малого круга кровообращения Ибн-ан-Нафисом	25134
10	УК-5.2	<i>Установите последовательность развития диагностических методов</i> 1.Изобретение рентгеновского аппарата 2.Первое использование термометра в медицине 3.Разработка ЭКГ Эйнтховеном 4.Применение УЗИ-диагностики 5.Создание первых микроскопов	52134
ЗАДАНИЕ КОМБИНИРОВАННОГО ТИПА С ВЫБОРОМ ОДНОГО ВЕРНОГО ОТВЕТА ИЗ ПРЕДЛОЖЕННЫХ И ОБОСНОВАНИЕМ ВЫБОРА			
Инструкция к выполнению:			
1 Внимательно прочитать текст задания и понять, что в качестве ответа ожидается только один из предложенных вариантов.			
2 Внимательно прочитать предложенные варианты ответа.			
3 Выбрать один ответ, наиболее верный.			
4 Записать только номер (или букву) выбранного варианта ответа.			
5 Записать аргументы, обосновывающие выбор ответа			
11	УК-5.2	<i>Какой тип медицинских учреждений появился в</i>	1

		<i>Раннем Средневековье?</i> 1. Монастырские больницы 2. Городские больницы 3. Частные лечебницы 4. Военные госпитали	Обоснование: В период раннего Средневековья монастыри были центрами сохранения знаний и оказания медицинской помощи. Именно там создавались первые больницы для оказания помощи бедным и странникам.
12	УК-5.2	<i>Кто являлся основным хранителем медицинских знаний в Раннем Средневековье?</i> 1. Светские врачи 2. Монахи-лекари 3. Цирюльники 4. Народные целители	2. Обоснование: Монахи занимались изучением и сохранением античных медицинских текстов, а также оказывали медицинскую помощь населению.
13	УК-5.2	<i>В каком европейском центре была создана первая светская медицинская школа Средневековья?</i> 1. Париж 2. Лондон 3. Салерно 4. Рим	3. Обоснование: Салернская школа (IX век) стала первым светским медицинским учебным заведением в Европе, где преподавалась медицина на основе античных знаний.
14	УК-5.2	<i>Какой метод лечения был наиболее распространённым в средневековой медицине?</i> 1. Хирургические операции 2. Кровопускание 3. Вакцинация 4. Гомеопатия	2 Обоснование: Кровопускание считалось универсальным методом лечения практически всех болезней, основанным на теории гуморов.
15	УК-5.2	<i>Кто является автором знаменитого медицинского труда «Канон врачебной науки»?</i> 1. Ибн Сина (Авиценна) 2. Аль-Рази 3. Гиппократ 4. Гален	1. Обоснование: «Канон врачебной науки» — фундаментальный труд Авиценны, ставший основным учебником по медицине в Европе и на Ближнем Востоке.
ЗАДАНИЕ КОМБИНИРОВАННОГО ТИПА С ВЫБОРОМ НЕСКОЛЬКИХ ВАРИАНТОВ ОТВЕТА ИЗ ПРЕДЛОЖЕННЫХ И РАЗВЕРНУТЫМ ОБОСНОВАНИЕМ ВЫБОРА			
Инструкция к выполнению:			
1 Внимательно прочитать текст задания и понять, что в качестве ответа ожидается несколько из предложенных вариантов.			
2 Внимательно прочитать предложенные варианты ответа.			
3 Выбрать несколько верных вариантов ответов (2 или 3).			
4 Записать последовательно номера (или буквы) выбранных вариантов без пробелов и знаков препинания (например, 135).			
5. Записать развернутое обоснование выбора			
16	УК-5.2	<i>Какие факторы способствовали развитию медицины в Позднем Средневековье?</i> 1. Развитие книгопечатания	124 Обоснование: Развитие книгопечатания

		2. Великие географические открытия 3. Укрепление церковной власти 4. Развитие естественных наук 5. Изоляция европейских стран	позволило распространять медицинские знания, географические открытия расширили представления о болезнях, а развитие естественных наук дало новый импульс медицине.
17	УК-5.2	<i>Какие новые методы диагностики появились в XV-XVII веках?</i> 1. Пальпация 2. Перкуссия 3. Рентгенодиагностика 4. Аускультация 5. Ультразвуковое исследование	124 Обоснование: В этот период были разработаны основные методы физикальной диагностики: пальпация, перкуссия и аускультация.
18	УК-5.2	<i>Кто из учёных Позднего Средневековья внёс значительный вклад в развитие анатомии?</i> 1. Леонардо да Винчи 2. Андреас Везалий 3. Гиппократ 4. Парацельс 5. Гален	124 Обоснование: Везалий исправил ошибки античной анатомии, Леонардо да Винчи создал анатомические рисунки, Парацельс развил фармацевтическую науку.
19	УК-5.2	<i>Какие изменения произошли в системе медицинского образования в XV-XVII веках?</i> 1. Создание первых медицинских факультетов 2. Введение практических занятий 3. Сохранение исключительно церковного обучения 4. Появление анатомических театров 5. Отказ от изучения античных текстов	124 Обоснование: В этот период произошло значительное развитие медицинского образования: появились медицинские факультеты, практические занятия и анатомические театры.
20	УК-5.2	<i>Какие болезни представляли наибольшую угрозу для населения в XV-XVII веках?</i> 1. Чума 2. Оспа 3. СПИД 4. Тиф 5. Туберкулёз (как массовое заболевание)	124 Обоснование: Чума, оспа и тиф были наиболее опасными эпидемическими заболеваниями того времени.
ЗАДАНИЯ ОТКРЫТОГО ТИПА С КРАТКИМ ОТВЕТОМ (ВСТАВИТЬ ТЕРМИН, СЛОВСОЧЕТАНИЕ И Т.П., ДОПОЛНИТЬ ПРЕДЛОЖЕНИЕ)			
Инструкция к выполнению:			
1. Внимательно прочитайте текст задания и поймите суть вопроса.			
2. Продумайте логику и полноту ответа.			
3. Запишите недостающий термин, словосочетание и т.п. или дополните предложение (при необходимости разделяя ответы знаком «;»)			
21	УК-5.2	История медицины - это _____	наука о происхождении, развитии и современном состоянии медицины
22	УК-5.2	Совокупность средств и приемов врачевания, основу которых составляет стройная религиозно-философская концепция — это _____	традиционная медицина
23	УК-5.2	Вершиной искусства диагностики в Древнем Китае стало учение _____	о пульсе

24	УК-5.2	Античное учение о здоровье как о балансе жидкостей в организме называется _____	гуморальная теория
25	УК-5.2	Важнейшим направлением научной деятельности А.П. Доброславина и его школы была _____.	физиология
ЗАДАНИЕ ОТКРЫТОГО ТИПА С РАЗВЕРНУТЫМ ОТВЕТОМ			
Инструкция к выполнению:			
1 Внимательно прочитать текст задания и понять суть вопроса.			
2 Продумать логику и полноту ответа.			
3 Записать ответ, используя четкие компактные формулировки.			
4 В случае расчетной задачи записать решение и ответ			
26	УК-5.2	Кто впервые применил эфирный наркоз в хирургии?	Уильям Мортон
27	УК-5.2	Кто считается "отцом современной хирургии"?	Джозеф Листер
28	УК-5.2	Из какой медицинской школы происходил Гиппократ?	Гиппократ происходил из Косской семейной медицинской школы
29	УК-5.2	Кто написал работу о пульсе?	Демокрит написал работу о пульсе
30	УК-5.2	Кто такой врач-архиатр?	Врач-архиатр – это государственный врач

Критерии и шкала оценивания устного опроса

Оценка за ответ	Критерии
Отлично	<p>выставляется обучающемуся, если:</p> <ul style="list-style-type: none"> - теоретическое содержание курса освоено полностью, без пробелов; - исчерпывающее, последовательно, четко и логически излагает теоретический материал; - свободно справляется с решением задач, - использует в ответе дополнительный материал; - все задания, предусмотренные учебной программой выполнены; - анализирует полученные результаты; - проявляет самостоятельность при трактовке и обосновании выводов
Хорошо	<p>выставляется обучающемуся, если:</p> <ul style="list-style-type: none"> - теоретическое содержание курса освоено полностью; - необходимые практические компетенции в основном сформированы; - все предусмотренные программой обучения практические задания выполнены, но в них имеются ошибки и неточности; - при ответе на поставленные вопросы обучающийся не отвечает аргументировано и полно. - знает твердо лекционный материал, грамотно и по существу отвечает на основные понятия.
Удовлетворительно	<p>выставляет обучающемуся, если:</p> <ul style="list-style-type: none"> - теоретическое содержание курса освоено частично, но проблемы не носят существенного характера; - большинство предусмотренных учебной программой заданий выполнено, но допускаются неточности в определении формулировки; - наблюдается нарушение логической последовательности.
Неудовлетворительно	<p>выставляет обучающемуся, если:</p> <ul style="list-style-type: none"> - не знает значительной части программного материала; - допускает существенные ошибки; - так же не сформированы практические компетенции; - отказ от ответа или отсутствие ответа.

Критерии оценивания образовательных достижений для тестовых заданий

Оценка	Коэффициент К (%)	Критерии оценки
--------	-------------------	-----------------

Отлично	Свыше 80% правильных ответов	глубокое познание в освоенном материале
Хорошо	Свыше 70% правильных ответов	материал освоен полностью, без существенных ошибок
Удовлетворительно	Свыше 50% правильных ответов	материал освоен не полностью, имеются значительные пробелы в знаниях
Неудовлетворительно	Менее 50% правильных ответов	материал не освоен, знания обучающегося ниже базового уровня

Критерии оценивания практических задач

Форма проведения текущего контроля	Критерии оценивания
Решения практической задачи	«5» (отлично) – выставляется за полное, безошибочное выполнение задания
	«4» (хорошо) – в целом задание выполнено, имеются отдельные неточности или недостаточно полные ответы, не содержащие ошибок.
	«3» (удовлетворительно) – допущены отдельные ошибки при выполнении задания.
	«2» (неудовлетворительно) – отсутствуют ответы на большинство вопросов задачи, задание не выполнено или выполнено не верно.

Критерии оценивания на зачете

Шкала оценивания	Показатели
Зачтено	<p>Достаточный объем знаний в рамках изучения дисциплины</p> <p>В ответе используется научная терминология.</p> <p>Стилистическое и логическое изложение ответа на вопрос правильное</p> <p>Умеет делать выводы без существенных ошибок</p> <p>Владеет инструментарием изучаемой дисциплины, умеет его использовать в решении стандартных (типовых) задач.</p> <p>Ориентируется в основных теориях, концепциях и направлениях по изучаемой дисциплине.</p> <p>Активен на практических (лабораторных) занятиях, допустимый уровень культуры исполнения заданий.</p>
Не зачтено	<p>Не достаточно полный объем знаний в рамках изучения дисциплины</p> <p>В ответе не используется научная терминология.</p> <p>Изложение ответа на вопрос с существенными стилистическими и логическими ошибками.</p> <p>Не умеет делать выводы по результатам изучения дисциплины</p> <p>Слабое владение инструментарием изучаемой дисциплины, не компетентность в решении стандартных (типовых) задач.</p> <p>Не умеет ориентироваться в основных теориях, концепциях и направлениях по изучаемой дисциплине.</p> <p>Пассивность на практических (лабораторных) занятиях, низкий уровень культуры исполнения заданий.</p> <p>Не сформированы компетенции, умения и навыки.</p> <p>Отказ от ответа или отсутствие ответа.</p>

ЛИСТ ДОПОЛНЕНИЙ И ИЗМЕНЕНИЙ
рабочей программы дисциплины

Рабочая программа дисциплины рассмотрена на заседании кафедры (протокол от _____ №____) и одобрена на заседании Ученого совета (протокол от _____ №____) для исполнения в 20__-20__ учебном году

Внесены дополнения (изменения): _____

Заведующий кафедрой

(подпись, инициалы и фамилия)

Рабочая программа дисциплины рассмотрена на заседании кафедры (протокол от _____ №____) и одобрена на заседании Ученого совета (протокол от _____ №____) для исполнения в 20__-20__ учебном году

Внесены дополнения (изменения): _____

Заведующий кафедрой

(подпись, инициалы и фамилия)

Рабочая программа дисциплины рассмотрена на заседании кафедры (протокол от _____ №____) и одобрена на заседании Ученого совета (протокол от _____ №____) для исполнения в 20__-20__ учебном году

Внесены дополнения (изменения): _____

Заведующий кафедрой

(подпись, инициалы и фамилия)

Рабочая программа дисциплины рассмотрена на заседании кафедры (протокол от _____ №____) и одобрена на заседании Ученого совета (протокол от _____ №____) для исполнения в 20__-20__ учебном году

Внесены дополнения (изменения): _____

Заведующий кафедрой

(подпись, инициалы и фамилия)