

Документ подписан простой электронной подписью
Информация о владельце:
ФИО: Краюшкина М.В. на функциях
Должность: Директор
Дата подписания: 13.02.2026 12:44:30
Уникальный программный ключ:
5e608be07b9761c0a5e2f0e4ccddb2e4db1e603

**Автономная некоммерческая организация профессионального образования
«Университетский колледж»
(АНО ПО «Университетский колледж»)**



**РАБОЧАЯ ПРОГРАММА
учебной дисциплины**

СГ.08 ИСТОРИЯ МЕДИЦИНЫ

**Специальность 31.02.01 Лечебное дело
Квалификация выпускника: фельдшер**

Москва, 2024

Рабочая программа учебной дисциплины составлена на основании Федерального государственного образовательного стандарта среднего профессионального образования по специальности 31.02.01 Лечебное дело, утвержденного приказом Министерства образования и науки России от 04.07.2022 № 526, зарегистрированного в Минюсте России 05.08.2022 № 69542

Организация-разработчик:

Автономная некоммерческая организация профессионального образования «Университетский колледж» (АНО ПО «Университетский колледж»)

СОДЕРЖАНИЕ

- 1. ОБЩАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА РАБОЧЕЙ ПРОГРАММЫ УЧЕБНОЙ ДИСЦИПЛИНЫ**
- 2. СТРУКТУРА И СОДЕРЖАНИЕ УЧЕБНОЙ ДИСЦИПЛИНЫ**
- 3. УСЛОВИЯ РЕАЛИЗАЦИИ УЧЕБНОЙ ДИСЦИПЛИНЫ**
- 4. КОНТРОЛЬ И ОЦЕНКА РЕЗУЛЬТАТОВ ОСВОЕНИЯ УЧЕБНОЙ ДИСЦИПЛИНЫ**
- 5. ОСОБЕННОСТИ РЕАЛИЗАЦИИ ДИСЦИПЛИНЫ ДЛЯ ИНВАЛИДОВ И ЛИЦ С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ**

1. ОБЩАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА РАБОЧЕЙ ПРОГРАММЫ УЧЕБНОЙ ДИСЦИПЛИНЫ «ИСТОРИЯ МЕДИЦИНЫ»

1.1. Место дисциплины в структуре основной образовательной программы:

Учебная дисциплина «История медицины» является обязательной частью социально-гуманитарного цикла основной образовательной программы в соответствии с ФГОС СПО по специальности 31.02.01 Лечебное дело.

Особое значение дисциплина имеет при формировании и развитии ОК1, ОК4, ОК5, ОК6, ОК7, ПК 4.2.

1.2. Цель и планируемые результаты освоения дисциплины:

В рамках программы учебной дисциплины обучающимися осваиваются умения и знания

Код ПК, ОК, ЛР	Умения	Знания
ОК1, ОК4, ОК5, ОК6, ОК7, ПК 4.2 ЛР 1, ЛР 3, ЛР 5, ЛР 8	•анализировать 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; •постоянно совершенствовать и углублять свои знания по истории избранной специальности; •стремиться к повышению своего культурного уровня; •достойно следовать в своей медицинской деятельности идеям гуманизма и общечеловеческих ценностей.	•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 (первобытное общество, древний мир, средние века, новое время и новейшая история); •достижения крупнейших цивилизаций в области врачевания и медицины в процессе поступательного развития их духовной культуры; •вклад выдающихся врачей мира, определивших судьбы медицинской науки и деятельности в истории человечества;

2. СТРУКТУРА И СОДЕРЖАНИЕ УЧЕБНОЙ ДИСЦИПЛИНЫ

2.1. Объем учебной дисциплины и виды учебной работы

Вид учебной работы	Объем часов
Объем образовательной программы учебной дисциплины	34
в том числе:	
теоретическое обучение	24
практические занятия	10
В форме практической подготовки	10
Промежуточная аттестация – дифференцированный зачёт	

2.2. Тематический план и содержание учебной дисциплины

Наименование разделов и тем	Содержание учебного материала	Объем часов	Коды компетенций и личностных результатов, формированию которых способствует элемент программы
1	2	3	4
Раздел I. Введение. История медицины как наука и предмет преподавания. Врачевание в первобытном мире.		2	
Тема 1.1. История медицины как наука и предмет преподавания. Врачевание в первобытном обществе.	Содержание Введение в предмет. История медицины как часть истории человечества. Многонациональный характер развития медицины. История медицины как наука и предмет преподавания в медицинском колледже. Периодизация и хронология всемирной истории медицины. Источники изучения истории медицины. Характеристика первобытной эры и первобытного врачевания. Исторические источники информации о болезнях и врачевании. Современные теории происхождения человека. Представления о здоровье, болезнях и их лечении как результат рациональных и иррациональных представлений об окружающем мире. Изготовление инструментов для врачевания. Зарождение религиозных культов и верований. Сочетание коллективного врачевания и знахарства, развитие гигиенических навыков и обычаев. Народная медицина – один из источников научной медицины.	2	ОК1, ОК4, ОК5, ОК6, ОК7, ПК 4.2 ЛР 1, ЛР 3, ЛР 5, ЛР 8
Раздел II. Рациональная медицина античности (VI в. до н.э. – II в. н.э.).		6/2	

Тема 2.1. Медицина стран Древнего Востока: Шумера, Вавилона, Ассирии, Египта, Индии, Китая.	Содержание Характеристика эпохи. Возникновение первых цивилизаций. Общие черты развития врачевания. Врачевание в странах Древней Месопотамии (Шумере, Вавилоне, Ассирии): источники и особенности. Два направления врачевания в Вавилонии и Ассирии: асуту и ашипуту. Законы Хаммурапи (18 век до н.э.). Санитарно- гигиенические сооружения. Врачевание и медицина в Древнем Египте: источники и особенности. Медицинские папирусы. Бальзамирование трупов. Оперативное врачевание. Гигиенические традиции и санитарное благоустройство городов. Помещения для больных при храмах.	2	ОК1, ОК4, ОК5, ОК6, ОК7, ПК 4.2 ЛР 1, ЛР 3, ЛР 5, ЛР 8
	Содержание Врачевание в Древней Индии: источники, особенности. Древнеиндийские философские учения и их влияние на представления о болезнях и врачевании. «Аюрведа». Представления о строении человеческого тела. Хирургические навыки. Лекарственное врачевание – «Чарака-самхита» Санитарно – гигиенические сооружения. Организация медицинского дела. Врачевание в Древнем Китае: источники, особенности развития врачевания. Философские основы китайской традиционной медицины. Методы диагностики заболеваний. Учение о пульсе. Чжень – цзю – традиционное китайское врачевание. Вариоляция. Выдающиеся врачи. Значение традиционных систем врачевания Древнего Востока для последующего развития медицины народов мира. Врачебная этика в странах Древнего Востока.	2	ОК1, ОК4, ОК5, ОК6, ОК7, ПК 4.2 ЛР 1, ЛР 3, ЛР 5, ЛР
Тема 2.2. Зарождение и развитие древнегреческой рациональной медицины. Врачевание в Римском государстве.	Содержание Роль Древней Греции в истории культуры и медицины. Источники информации о врачевании и медицине. Греческая мифология о врачевании. Философские основы древнегреческой медицины. Особенности развития медицины. Врачебные школы Древней Греции, их выдающиеся представители. Жизнь и деятельность Гиппократ (460-377 г.г. до н.э.). Учение Аристотеля и его влияние на развитие медицины. Врачебная этика. Александрийская школа: Герофил (335-280 г.г. до н.э.), Эразистрат (около 300-240 г.г. до н.э.). Значение древнегреческой культуры и медицины для развития мировой культуры и науки. Характеристика, источники информации о медицине. Особенности развития медицины в Риме. Философские основы медицины Древнего Рима. Санитарно – гигиенические сооружения (термы, акведуки, клоаки). Становление медицинского дела и военной медицины. Развитие больничного дела в Римской империи. Становление христианства и его влияние на развитие медицины.	2	ОК1, ОК4, ОК5, ОК6, ОК7, ПК 4.2 ЛР 1, ЛР 3, ЛР 5, ЛР 8

	А. Везалий (1514-1564) и его труд «О строении человеческого тела». Ф. Бэкон (1561-1626), У. Гарвей (1578-1657), Р. Декарт (1596- 1650). Теофраст фон Гогенгейм (Парацельс) (1493-1541) и развитие аптекарского дела. Первые фармакопеи. Д. Фракасторо (1478-1553) и основы учения о «контагии». Выдающийся хирург средневековой Европы А. Паре (1510-1590). Алхимические и магические представления в медицине Возрождения. Медицинская этика. Значение эпохи Возрождения для последующего развития науки. Медицина народов Американского континента до и после конкисты. Семинарское занятие «Развитие медицины средневековой Европы в донаучный период»		
Тема 3.2. Медицина и врачевание в Древней Руси и Российском государстве (IX -XVII вв)	Содержание Истоки культуры и медицины Древней (Киевской) Руси, культуры антских племен, восточных славян и Византии. Этапы истории врачевания на Руси. Праславянский период. Принятие христианства и его влияние на древнерусскую медицину. Медицинские знания в древнерусской книжности. Основные направления в развитии древнерусской медицины. Взгляды на причины болезней. Виды медицинской помощи. Средства, используемые для лечения больных Особенности развития медицины: древнерусские лечебники и травники. Народная медицина. Народные врачеватели (кровопуски, резальники, зубоволоки, костоправы). Лечцы. Подготовка лекарей. Монастырская медицина и монастырские больницы. Киево – Печерская лавра в истории отечественной медицины. Зачатки светской медицины. Медицинская литература: «Изборник Святослава». Медико-санитарный уровень Древней Руси. Гигиена и санитарное благоустройство городов. Эпидемии поварных болезней на Руси и организация мер по ограничению заражённых мест. Знаменитые врачи Руси: Антоний Преподобный, Домиан, Агапит Печерский, Пимен Постник, Феодосий. Семинарское занятие «Медицина и врачевание в Древней Руси» Объединение русских земель в единое централизованное Московское государство (XV-XVII вв.). Роль православной церкви. Важнейшие направления развития медицины в Московском государстве. Медицина в литературных, исторических и медицинских памятниках XV - XVII веков. Распространение переводной естественнонаучной и медицинской литературы: "Галиново на Ипократе" (XV в.), "Врата Аристотелевы" или Тайная тайных" (XV в.), "Вертоград здоровья" и др. Медицинская литература: «Шестоднев», «Лечебники», «Травники». Дальнейшее накопление научных знаний, их прикладной характер. Судебник 1550 г. и народная медицина. Русский фольклор и отражение в нем медицинской проблематики. Народные лечебники и травники. Суеверия. Знахарство. Элементы магии в медицине средневековой Руси. Возрастание роли и значения монастырской медицины (С. Радонежский, Кирилл Белозерский). Больница Троице-Сергиевого монастыря. Врачи- иностранцы. Борьба с эпидемиями поварных болезней. Зарождение элементов государственной медицины. Первые аптеки и создание Аптекарского приказа. Деятельность первых больниц и госпиталей. Монастырские и гражданские больни-	2	ОК1, ОК4, ОК5, ОК6, ОК7, ПК 4.2 ЛР 1, ЛР 3, ЛР 5, ЛР 8

	цы. Больница боярина Ф. Ртищева в Москве (1656). Зачатки военной медицины. Представления о болезни и лечении в «Домострое» (XVI в.). Система подготовки национальных врачебных кадров. Лекарская школа при Аптекарском приказе (1654). Первые русские доктора медицины. Ю.Дрогобычский (около 1450-1494), Ф. Скорина (1490-1551), П.В. Посников (1676 - 1716).		
Раздел IV. Научные революции в медицине (XVII-XIX вв.).		8/2	
Тема 4.1. Методологические предпосылки научной революции и прогресса медицины в XVII-XIX вв.	Содержание Медицина в период научных революций в XVII-XIX вв. Методологические предпосылки научной революции. Новая философия и её роль в разработке методологии познания окружающего мира: Ф. Бэкон и Р. Декарт. Великие естественно-научные открытия конца XVIII-XIX вв. и их влияние на развитие медицины, мышление врачей и условий их работы. Формирование системы представлений о медицине как науке. Научная революция в медицине XVII в. Картина реальности в медицине к началу XVII в. Возникновение и утверждение новой картины мира и новых философских оснований медицины. Пересмотр Р.Декартом философских оснований медицинской науки. Механистическая картина мира. Становление классического естествознания. Складывание двух медицинских учений – ятромеханики (ятрофизики) и корпускулярной ятрохимии. Первые методы физического обследования: перкуссия, аускультация, термометрия в эксперименте. Первые медицинские приборы. Изобретение микроскопа и первые микроскопические наблюдения, микроскопирование в анатомии. Достижения биологии. Развитие медицинской микробиологии. Домикроскопический период. Р.Гук (1635—1703). М.Мальпиги (1628-1694). Возникновение и развитие научной химии и её влияние на медицину. Развитие медицинской микробиологии. А. ван Левенгук (1632-1723). Внедрение анатомических вскрытий в преподавание медицины Западной Европы. Р. де Грааф (1641-1673), Ф. Рюйш (1638-1731) и их вклад в развитие анатомии и физиологии. Научная революция в медицине XVIII в., её причины, механизмы и характер. Модификация механистической картины мира. Утверждение новых представлений о болезни. Химические открытия XVIII века и их использование в медицине. Внедрение эксперимента в медицинскую науку. Становление и развитие научной физиологии и экспериментальной медицины. У. Гарвей (1578-1657) - основоположник научной физиологии и создатель теории кровообращения. Внедрение объективных методов обследования больных. Внедрение клинического преподавания в медицинских центрах Западной Европы. Г. Бургаве (1668-1738). Реформирование медицинского образования. Открытие медико-хирургических академий. Новые подходы к предупреждению болезней. Создание научно-обоснованных классификаций болезней.	4	ОК1, ОК4, ОК5, ОК6, ОК7, ПК 4.2 ЛР 1, ЛР 3, ЛР 5, ЛР 8

	Разработка научно-обоснованного и законодательно закреплённого комплекса медико-полицейских мер в Австрии, Франции, Швеции, Пруссии во второй половине XVIII в. Общая биология и генетика. Теория эволюции органического мира. К.Линней (1707 – 1778) и его труд «Система природы». «Философия зоологии» Жана Ламарка (1744—1829). Микробиология. Открытие Э. Дженнером (1749-1823) метода вакцинации и его значение для организованной борьбы с инфекционными болезнями. Общая патология. Теории патологии, их влияние на формирование представлений врачей о болезненном процессе. Методологический прорыв Дж. Морганьи (1682-1771) и возникновение патологической анатомии. М.К. Биша (1771-1802). Научная революция в медицине XIX в. её причины, механизмы и характер. Осуществление перехода к новому состоянию естествознания - дисциплинарно организованной науке. Переход от механистической картины мира к электродинамической. Принципы термодинамики, сформулированные в 50-60 гг. XIX в., изучение процессов обмена веществ и энергии. Формирование научной клинической медицины. Новые теоретические основания клинической медицины (морфология, экспериментальная физиология, медицинская бактериология и иммунология, психология). Зарождение клинко-анатомического принципа и значение объективных методов диагностики в медицине. Физические, химические, биологические и психологические методы диагностики в XIX веке. Начало экспериментальной медицины. Экспериментально-физиологические исследования органов и систем организма. Зарождение медицинской бактериологии и иммунологии. Л. Пастер (1822-1895). Антисептика и асептика. Р. Кох (1843-1910): разработка техники микробиологического анализа и открытие возбудителей туберкулеза и холеры. Медицинские теории и учения, воспринимающие человека как целостное явление и в его связи с окружающей средой. Широкое распространение физиотерапевтических методов лечения. Появление новых лекарственных препаратов и развитие экспериментальной физиологии. Гомеопатия. Общая биология и генетика. Учение о наследственности и изменчивости. Г. Мендель (1822-1884). Хромосомная теория наследственности Т. Моргана. Медицинская микробиология. Клеточная теория строения организмов М. Шлейдена (1804-1881) и Т. Шванна (1810-1882). Общая патология. К. Рокитанский (1804-1878). Р. Вирхов (1821-1902) и теория клеточной патологии. Возникновение эмбриологии. Ф. Мажанди (1783-1855), К. Бернар (1813-1878), Г. Гельмгольц (1821-1894). Р. Грааф. Научная революция в гигиене: переход от общих описаний явлений к точному количественному и качественному изучению влияния факторов среды на здоровье человека. Экспериментальная гигиена: М. фон Петенкофер (1818-1901). Общественная (социальная) гигиена: первые попытки создания законов по охране здоровья		
--	---	--	--

	рабочих. Развитие гигиены в связи с успехами бактериологии (дезинфекция, фильтрация воды и др.).		
	Практическое занятие Составление таблицы: «Выдающиеся врачи Нового времени и их вклад в медицину».	2	
Тема 4.2. Развитие и становление больничного дела медицинского образования в России.	Содержание История развития больничного дела и медицинского образования в России. Монастырские больницы. Больница боярина Ф. Ртищева в Москве (1656). Первый сухопутный госпиталь в Москве (главный военный госпиталь им. Н.Н. Бурденко), (1707 г.). Санкт-Петербургские Генеральные госпитали (1706-1726). Становление медицинского образования в России. Лекарская школа при Аптекарском приказе (1654). Госпитальные школы (1707; 1733). Медицинский факультет Императорского Московского университета (1755). Медико-хирургические училища (1876). Медико-хирургические академии (МХА, 1798) в Москве и Петербурге. Московские медицинские школы. Открытие гражданских больниц: Павловской (1763), Екатерининской (1776), Обуховской (1780), Калининской (1782), Шереметьевской (1810) и других. Женское медицинское образование. Женские Врачебные курсы. Клинический институт великой княгини Елены Павловны (1885). Женский медицинский институт (1895). Суворовское училище – первое в России среднее медицинское учебное заведение (1868).	2	ОК1, ОК4, ОК5, ОК6, ОК7, ПК 4.2 ЛР 1, ЛР 3, ЛР 5, ЛР 8
Раздел V. Современная научная медицина. XX – начало XXI вв.		10/4	
Тема 5.1. Развитие теоретической и клинической медицины в XX в. Основные научно-исследовательские направления в медицине XX-начала XXI вв. в мире и в РФ.	Содержание Характеристика эпохи. Научно-техническая революция в медицине. Становление нового, неклассического естествознания с конца XIX до середины XX вв. Формирование квантово-релятивистской картины мира. Создание квантовой механики и теории относительности. Влияние факторов научно-технического прогресса на здоровье человека. Важнейшие достижения теоретической, клинической и профилактической медицины. Влияние выдающихся открытий в области физики, химии, биологии и генетики на медицину. Открытие в физике делимости атома, становление релятивистской и квантовой теории. Концепция нестационарной Вселенной в космологии. Квантовая химия. Становление генетики. Молекулярная биология: установление структуры ДНК (1953 г., Дж. Уотсон и Ф. Крик). Возникновение кибернетики, теории систем и их роль в развитии современной	2	ОК1, ОК4, ОК5, ОК6, ОК7, ПК 4.2 ЛР 1, ЛР 3, ЛР 5, ЛР 8

	научной картины мира. Нобелевские премии в области физиологии, медицины. Углубление дифференциации медицины: теоретическая, клиническая, профилактическая медицина. Создание новых лекарственных средств. Успехи трансплантологии сосудов, тканей, органов. Формирование новых наук. Психоанализ и психосоматика. Достижения микробиологии и иммунологии. Развитие теоретической медицины. Цитология. Физиология: от аналитического понимания жизненных процессов к синтетическому. Клиническая медицина. Развитие диагностики, функциональной диагностики, появление клинко-диагностических центров. Резкое ускорение развития патогенетических методов лечения, а также этнологических и симптоматических методов. Химиотерапия (П. Эрлих). Антибиотики (А. Флеминг). Искусственная почка (1943 г.). Пересадка тканей и органов. Психофармакологические средства. Успехи оперативных методов лечения. Нейрохирургия. Кардиохирургия. Практическое занятие. Профилактическая медицина. Новые более эффективные методы исследования, расширение возможности изучения объектов окружающей среды и их влияние на здоровья человека. Дифференциация гигиенической науки. Возрастание роли экологии. Разработка национальных стандартов факторов здравоохранения. Развитие социальной гигиены и медицинской социологии. Концепции здоровья (валеология, санология, ВОЗа и др.). Международное сотрудничество в области медицины и здравоохранении. История создания Всемирной организации здравоохранения (1948 г.). Реализация программы ликвидации оспы под эгидой ВОЗ. Движение «Врачи мира за предотвращение ядерной войны». Биоэтика: проблемы допустимых границ воздействия на человека. Врачебная этика. Всемирная медицина на современном этапе развития. Естественно-научная картина мира нашего времени. Рождение новой постнеклассической науки. Выдвижение на передний план междисциплинарных и проблемно-ориентированных форм исследовательской деятельности. Комплексные исследовательские программы как особенность современной науки конца XX в. Основные научно-исследовательские направления в медицине XX –XXI вв. Организация лечебно-профилактической помощи населению в разных странах. Основные этические проблемы современной медицины. Состояние медицины России в XX в. Основные достижения и проблемы отечественной медицины. Реформирование здравоохранения Российской Федерации: противоречия, трудности и перспективы. Научная медицина. Научно-технический прогресс и медицина, изменение условий работы врачей. Проблемы внедрения страховой медицины и этика врача. Цели, задачи и приоритетные направления «Стратегии развития медицинской науки в Российской Федерации на период до 2025 года».	2	
--	--	---	--

Тема 5.2. Медицина и здравоохранение в СССР	Содержание Основные черты и социально-экономические основы медицины и здравоохранения в советский период (1917—1991 гг.). Становление советской медицины. Создание Наркомздрава РСФСР. Основные принципы здравоохранения. Н.А. Семашко (1874-1949), З.П. Соловьев (1876-1928). Роль И.П.Павлова и его школы в развитии отечественной науки. Основные направления развития клинической медицины. Развитие лечебно - профилактического направления. Развитие санитарно-эпидемиологической службы. Профилактика и ее основной метод - диспансеризация - главное достижение советской медицины. Санитарное просвещение. Охрана материнства и детства. Подготовка медицинских кадров. Медицина в годы Великой Отечественной войны. Средний медицинский персонал в Великой Отечественной войне. Медицина и здравоохранение в послевоенный период. Реформы среднего медицинского образования в послевоенное время. Авиационная и космическая медицина. Достижения советской медицины. Научные школы. Выдающийся вклад в развитие генетики советских учёных Н. К. Кольцова, Н. И. Вавилова, А. С. Серебровского, Н. П. Дубинина и др. Академия медицинских наук. Открытие НИИ: вирусологии (1946), экспериментальной патологии и терапии рака (1951), полиомиелита и вирусных энцефалитов (1955), НИИ грудной хирургии (1956). Медицина и здравоохранение в 60-90 годах. Развитие космической медицины. Реформа медицинского образования. Открытие Всесоюзного кардиологического научного центра (ВКНЦ), (1975). Выдающиеся врачи. Практическое занятие Тема занятия: «Медицина и здравоохранение в СССР»	2	ОК1, ОК4, ОК5, ОК6, ОК7, ПК 4.2 ЛР 1, ЛР 3, ЛР 5, ЛР 8
Тема 5.3. Основные достижения меди- цины в XX столе- тии	Содержание Основные достижения медицины в XX столетии. Нобелевские премии в области медицины или физиологии. Тенденции развития медицины и здравоохранения. Международное сотрудничество области медицины (Международный Красный Крест. Лига Обществ Красного Креста и Красного Полумесяца. Всемирная организация здравоохранения.	2	ОК1, ОК4, ОК5, ОК6, ОК7, ПК 4.2 ЛР 1, ЛР 3, ЛР 5, ЛР 8
ИТОГО		34/10	
Промежуточная аттестация в форме дифференцированного зачёта, который выставляется за учебно-исследовательскую работу.			

3. УСЛОВИЯ РЕАЛИЗАЦИИ УЧЕБНОЙ ДИСЦИПЛИНЫ

3.1. Для реализации программы учебной дисциплины должны быть предусмотрены следующие специальные помещения:

Кабинет социально-гуманитарных дисциплин, оснащенный в соответствии с п. 6.1.2.1 примерной образовательной программы по специальности 31.02.01 Лечебное дело

3.1. Информационное обеспечение реализации программы

Перечень рекомендуемых учебных изданий, Интернет-ресурсов, дополнительной литературы:

Основная литература:

1. Менье, Л. История медицины : учебное пособие для среднего профессионального образования / Л. Менье, И. А. Оксёнов. — Москва : Издательство Юрайт, 2025. — 320 с. — (Профессиональное образование). — ISBN 978-5-534-20550-3. — Текст : электронный // Образовательная платформа Юрайт [сайт]. — URL: <https://urait.ru/bcode/569730>
2. Суботялов, М. А. История медицины: история физиологии : учебник для среднего профессионального образования / М. А. Суботялов, А. М. Суботялова, Г. А. Корощенко ; ответственный редактор М. А. Суботялов. — Москва : Издательство Юрайт, 2025. — 225 с. — (Профессиональное образование). — ISBN 978-5-534-20370-7. — Текст : электронный // Образовательная платформа Юрайт [сайт]. — URL: <https://urait.ru/bcode/569269>

Дополнительная литература:

1. Мечников, И. И. Основатели современной медицины. Пастер. Листер. Кох / И. И. Мечников. — Москва : Издательство Юрайт, 2025. — 95 с. — (Антология мысли). — ISBN 978-5-534-19590-3. — Текст : электронный // Образовательная платформа Юрайт [сайт]. — URL: <https://urait.ru/bcode/569186>

Интернет-источники:

1. Информационно-методический центр «Экспертиза»: <https://crc.ru/about/>
2. Компьютерная справочная правовая система
3. Министерство здравоохранения РФ: <https://www.rosminzdrav.ru/>
4. Огромный выбор конспектов лабораторных и практических работ, инструкционные и технологические карты почти на все основные темы курса <http://www.metod-kopilka.ru/page-2-1.html>
5. Рубрикатор клинических рекомендаций Минздрава России. - URL: <http://cr.rosminzdrav.ru/#/>
6. ФГУЗ Федеральный центр гигиены и эпидемиологии Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека: <http://www.gcgie.ru/>
7. Федеральная служба по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека: <http://rospotrebnadzor.ru/>
8. Федеральная электронная медицинская библиотека Минздрава России. - URL: <http://femb.rucml.ru/femb/>
9. Центральный НИИ организации и информатизации здравоохранения: <http://mednet.ru/>
10. Электронная библиотечная система (ЭБС) «Университетская библиотека ONLINE» <https://urait.ru/>

4. КОНТРОЛЬ И ОЦЕНКА РЕЗУЛЬТАТОВ ОСВОЕНИЯ

УЧЕБНОЙ ДИСЦИПЛИНЫ

Результаты обучения	Критерии оценки	Методы оценки
В результате освоения учебной дисциплины 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 (первобытное общество, древний мир, средние века, новое время и новейшая история); •достижения крупнейших цивилизаций в области врачевания и медицины в процессе поступательного развития их духовной культуры; •вклад выдающихся врачей мира, определивших судьбы медицинской науки и деятельности в истории человечества;	Характеристики демонстрируемых знаний: оценка «5» - полное и глубокое знание изученного вопроса, знание понятийного аппарата, умение применять теоретические знания при выполнении практического задания; оценка «4» - полное знание изученного материала, умение в целом применять теоретические знания, но не всегда точно аргументировать теоретические знания при выполнении практического задания. оценка «3» - поверхностное знание изученной темы, не всегда может применять теоретические знания при выполнении практического задания. оценка «2» - существенные проблемы в содержании теоретического материала, не умение применять теоретические знания при выполнении практического задания Характеристики демонстрируемых знаний при тестировании: 90%-100% - «отлично»; 80%- 89% - «хорошо»; 70%-79% - «удовлетворительно»; 69% и ниже – «неудовлетворительно».	Устный опрос Тестирование Дифференцированный зачет

В результате освоения учебной дисциплины обучающийся должен уметь: Анализировать 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; •постоянно совершенствовать и углублять свои знания по истории избранной специальности; •стремиться к повышению своего культурного уровня; •достойно следовать в своей медицинской деятельности идеям гуманизма и общечеловеческих ценностей.	Характеристики демонстрируемых умений: оценка «5» - умение применять теоретические знания при выполнении практического задания; оценка «4» - умение в целом применять теоретические знания, но не всегда точно давать аргументацию теоретических знаний при выполнении практического задания; оценка «3» - не всегда может применять теоретические знания при выполнении практического задания; оценка «2» - не умение применять теоретические знания при выполнении практического задания	Оценка результатов выполнения практической работы по темам Решение ситуационных задач Тестирование Дифференцированный зачет
--	---	--

Образовательные технологии

При изучении дисциплины применяются следующие образовательные и интерактивные технологии:

- ~ технология адаптивного обучения;
- ~ технология информационно-коммуникационного обучения;
- ~ технология проектного обучения;
- ~ лекция-визуализация;
- ~ лекция с применением технологий проблемного обучения;
- ~ лекция-диалог;
- ~ деловая игра
- ~ встречи с деятелями культуры, представителями исторических обществ, музеев и т.п.;
- ~ организация тематических мероприятий, экскурсий и т.п.;
- ~ решение конкретных профессиональных ситуаций.

5. ОСОБЕННОСТИ РЕАЛИЗАЦИИ ДИСЦИПЛИНЫ ДЛЯ ИНВАЛИДОВ И ЛИЦ С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ

В случае обучения в колледже лиц с ограниченными возможностями здоровья учитываются особенности психофизического развития, индивидуальные возможности и состояние здоровья таких обучающихся.

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

Обучающиеся из числа лиц с ограниченными возможностями здоровья обеспечены печатными и (или) электронными образовательными ресурсами в формах, адаптированных к ограничениям их здоровья.

Обучение инвалидов осуществляется также в соответствии с индивидуальной программой реабилитации инвалида (при наличии).

Для лиц с ограниченными возможностями здоровья по слуху возможно предоставление учебной информации в визуальной форме (краткий конспект лекций; тексты заданий). На аудиторных занятиях допускается присутствие ассистента, а также сурдопереводчиков и (или) тифлосурдопереводчиков. Текущий контроль успеваемости осуществляется в письменной

форме: обучающийся письменно отвечает на вопросы, письменно выполняет практические задания. Доклад (реферат) также может быть представлен в письменной форме, при этом требования к содержанию остаются теми же, а требования к качеству изложения материала (понятность, качество речи, взаимодействие с аудиторией и т. д.) заменяются на соответствующие требования, предъявляемые к письменным работам (качество оформления текста и списка литературы, грамотность, наличие иллюстрационных материалов и т.д.). Промежуточная аттестация для лиц с нарушениями слуха проводится в письменной форме, при этом используются общие критерии оценивания. При необходимости время подготовки к ответу может быть увеличено.

Для лиц с ограниченными возможностями здоровья по зрению университетом обеспечивается выпуск и использование на учебных занятиях альтернативных форматов печатных материалов (крупный шрифт или аудиофайлы) а также обеспечивает обучающихся надлежащими звуковыми средствами воспроизведения информации (диктофонов и т.д.). Допускается присутствие ассистента, оказывающего обучающемуся необходимую техническую помощь. Текущий контроль успеваемости осуществляется в устной форме. При проведении промежуточной аттестации для лиц с нарушением зрения тестирование может быть заменено на устное собеседование по вопросам.

Для лиц с ограниченными возможностями здоровья, имеющих нарушения опорно-двигательного аппарата материально-технические условия университета обеспечивают возможность беспрепятственного доступа обучающихся в учебные помещения, а также пребывания в них (наличие пандусов, поручней, расширенных дверных проемов, лифтов; наличие специальных кресел и других приспособлений).

На аудиторных занятиях, а также при проведении процедур текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации лицам с ограниченными возможностями здоровья, имеющим нарушения опорно-двигательного аппарата могут быть предоставлены необходимые технические средства (персональный компьютер, ноутбук или другой гаджет); допускается присутствие ассистента (ассистентов), оказывающего обучающимся необходимую техническую помощь (занять рабочее место, передвигаться по аудитории, прочитать задание, оформить ответ, общаться с преподавателем).