Документ подписан простой электронной подписью
Информация о владельце:
ФИО: Краюшкина Марина Викторовна
Должность: Исполнительный директор
Дата подписания: 10.09.2026 15:25:59
Уникальный программный ключ:
b60019126a3f15cfd49eff4247dfc09aa2f09f7a

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

УТВЕРЖДЕНО:
Исполнительный директор АНО ПО
«Университетский колледж»
Краюшкина М.В.
«30» марта 2026

РАБОЧАЯ ПРОГРАММА

учебной дисциплины общего гуманитарного и социально-экономического цикла

ОГСЭ.08 ИСТОРИЯ МЕДИЦИНЫ

по специальности среднего профессионального образования

36.02.01 Ветеринария
(код, наименование специальности)

Москва, 2026

Рабочая программа учебной дисциплины общего гуманитарного и социально-экономического учебного цикла ОГСЭ.08 История медицины разработана на основе Федерального государственного образовательного стандарта (далее – ФГОС) по специальности среднего профессионального образования (далее – СПО) 36.02.01 Ветеринария, утвержденного приказом Министерства образования и науки России от 23.11.2020 (в ред. от 03.07.2024) №657, зарегистрированного в Минюсте России 21.12.2020 №61609

Организация-разработчик:

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

СОДЕРЖАНИЕ

1. ОБЩАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА РАБОЧЕЙ ПРОГРАММЫ ДИСЦИПЛИНЫ
2. СТРУКТУРА И СОДЕРЖАНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ
3. УСЛОВИЯ РЕАЛИЗАЦИИ ДИСЦИПЛИНЫ
4. КОНТРОЛЬ И ОЦЕНКА РЕЗУЛЬТАТОВ ОСВОЕНИЯ 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 36.02.01 Ветеринария.

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 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 Гиппократа (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

	Практическое занятие Выдающиеся врачи: Авл Корнелий Цельс (30/25 г.г. до н.э. – 45/50 г.г. до н.э.), Соран из Эфеса (98-138 г.г. до н.э.), Клавдий Гален (ок. 130- ок. 200 г.г. до н.э.) и их учение.	**2**	
Раздел III.	**Рациональная медицина во II-XVI вв.**	**10/2**	
Тема 3.1. Медицина в цивилизациях средневекового Востока и Европы(II – XVII вв)	**Содержание** Хронологические рамки Средневековья. Истоки западноевропейской культуры. Христианская традиция в медицине. Характерные черты средневековой науки: компиляция,систематизация, классификация, комментирование канонизированных авторов (античных, арабских). Особенности развития медицины: монастырской и светской. Система Галена в европейской средневековой традиции. Особенности перехода от античности к средним векам. Господство теологического мировоззрения и схоластического мышления. Противоборство схоластики и опытного метода науки в познании строения и функцийчеловеческого организма; условия работы врачей. Развитие медицинского образования. Университеты и обучение медицинским знаниям. Научные центры. Врачебная школа в городе Салерно. «Салернский кодекс здоровья» Арнольда из Виллановы. Введение вскрытий трупов. Учебник анатомии Мондино де Люцци. Роджер Бэкон. Алхимия. Монастырские больницы. Светские госпитали. Аптеки. Эпидемии повальных болезней. Санитарное состояние средневековых городов. Инфекционные заболевания в средневековой Западной Европе (проказа, чума) и методы борьбы с эпидемиями. Лазареты, карантинные мероприятия. Больницы. Гуманизм – идейное содержание культуры Возрождения. Критика гуманистами средневековых догм и «возрождение» античного наследия. Светский характер культуры и науки. Изобретение книгопечатания (XV в.). Передовые научные центры. Окончательное утверждение опытногометода познания в медицине и его значение для развития различных медицинских дисциплин(анатомии, физиологии, хирургии, клинического метода ведения больных, создания учения об инфекционных и профессиональных болезнях). Медицинское образование. Основные достижения медицины Возрождения: научная анатомия и оценка ее влияния на развитие практической медицины, связь медицины с химией, новый подход к лечению ран, представления о причинах возникновения и путях распространения инфекций, попытки введения практических форм обучения на медицинских факультетах Университетов. Роль художников и скульпторов эпохи Возрождения в развитии анатомических знаний. Леонардода Винчи и его анатомические открытия. Становление анатомии и физиологии как науки. Развитие клинической медицины. Развитие хирургии.	**4**	ОК1, ОК4, ОК5, ОК6, ОК7, ПК 4.2 ЛР 1, ЛР 3, ЛР 5, ЛР 8

	Практическое занятие. 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»	**2**	
Тема 3.2. Медицина и врачевание в Древней Руси и Российском государстве (1Х -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 монастырскиебольницы. 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 повальных болезней на Руси и организация мер по ограничению заражённых мест.Знаменитые врачи Руси: Антоний Преподобный, Домиан, Агапит Печерский, ПименПостник, Феодосий. Семинарское занятие «Медицина и врачевание в Древней Руси» Объединение русских земель в единое централизованное Московское государство (XV-XVIIвв.). Роль православной церкви. Важнейшие направления развития медицины в Московскомгосударстве. Медицина в литературных, исторических и медицинских памятниках XV - XVIIвеков. Распространение переводной естественнонаучной и медицинской литературы:"Галиново на Ипократа» (XV в.), "Врата Аристотелевы" или Тайная тайных" (XV в.),"Вертоград здоровья" и др. Медицинская литература: «Шестодневы», «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 повальных болезней. Зарождение элементов государственной	**2**	ОК1, ОК4, ОК5, ОК6, ОК7, ПК 4.2 ЛР 1, ЛР 3, ЛР 5, ЛР 8

	медицины. Первые аптеки и создание Аптекарского приказа. Деятельность первых больниц и госпиталей. Монастырские и гражданские больницы. 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 прогресс 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 медицинскоймикробиологии. 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 медицинской науке. 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. Общаябиология 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 дляорганизованной 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 клинико-анатомического принципаи значение объективных методов диагностики в медицине. Физические, химические, биологические и психологические методы диагностики в XIX веке. Начало экспериментальной медицины. Экспериментально-физиологические исследования органов исистем организма. Зарождение медицинской бактериологии и иммунологии. Л. Пастер (1822-1895). Антисептика и асептика. Р. Кох (1843-1910): разработка техники микробиологическогоанализа 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 имедицинского образования в России.	**Содержание** История развития больничного дела и медицинского образования в России. Монастырские больницы. Больница боярина Ф. Ртищева в Москве (1656). Первыйсухопутный 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. Московскиемедицинские школы. Открытие гражданских больниц: Павловской (1763), Екатерининской (1776), Обуховской (1780), Калинкинской (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 клинико-диагностических центров. Резкое ускорение развития патогенетических методов лечения, а также этнологических и симптоматических методов. Химиотерапия (П. Эрлих). Антибиотики (А. Флеминт). 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 постнеклассичекой 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 ме- дицинских 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 икосмическая 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 здравоохранениев 60-90 годах. Развитие космической медицины. Реформа медицинского образования. Открытие Всесоюзного кардиологического научного центра (ВКНЦ), (1975). Выдающиеся врачи.	**2**	ОК1, ОК4, ОК5, ОК6, ОК7, ПК 4.2 ЛР 1, ЛР 3, ЛР 5, ЛР 8
	Практическое занятие Тема занятия: «Медицина и здравоохранение в СССР»	**2**	
Тема 5.3. Основные достижения медицины в XX столетии	**Содержание** Основные достижения медицины в XX столетии. Нобелевские премии в областимедицины 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. Требования к материально-техническому обеспечению

Кабинет социально- гуманитарных дисциплин:
- рабочее место преподавателя - 1шт;
- столы ученические - 14 шт.;
- стулья ученические -28 шт.;
- маркерная доска - 1 шт.;
- компьютер - 1 шт.;
- проектор - 1 шт.;
- доска для проектора - 1 шт.;
- наглядные пособия - 28 шт.;
- комплекты учебно-методической документации по дисциплинам - 28 шт.;
- шкаф для хранения учебных материалов - 1 шт.

3.2. Информационное обеспечение реализации программы

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

Основная литература:

1.Симонян, Р. З. История медицины: учебник для СПО / Р. З. Симонян. — Саратов, Москва : Профобразование, Ай Пи Ар Медиа, 2022. — 307 с. — ISBN 978-5-4488-1362-7, 978-5-4497-1400-8. — Текст : электронный // Электронный ресурс цифровой образовательной среды СПО PROFобразование : [сайт]. — URL: https://profspo.ru/books/111178

2.Кашникова, К. В. История медицины и фармации : учебное пособие / К. В. Кашникова. — 2-е изд. — Саратов : Ай Пи Эр Медиа, 2019. — 119 с. — ISBN 978-5-4486-0413-3. — Текст : электронный // Электронный ресурс цифровой образовательной среды СПО PROFобразование: [сайт]. — URL: https://profspo.ru/books/7976

Дополнительные электронные издания

1. Симонян, Р. З. История медицины: со времен первобытного общества до настоящего времени : учебник / Р. З. Симонян. — Москва: Ай Пи Ар Медиа, 2022. — 307 с. — ISBN 978-5-4497-1362-9. — Текст : электронный // Электронный ресурс цифровой образовательной среды СПО PROFобразование : [сайт]. — URL: https://profspo.ru/books/111177

Нормативная документация:

1. Конституция Российской Федерации [Электронный ресурс]: Федер. закон от 12.12.1993 N 323-ФЗ // Электронный фонд правовой и нормативно-технической документации. – Режим доступа http://docs.cntd.ru/document/9004937 HYPERLINK"http://docs.cntd.ru/document/9004937%20HYPERLINK%20%22http://docs.cntd.ru/document/9004937%22" HYPERLINK "http://docs.cntd.ru/document/9004937" HYPERLINK "http://docs.cntd.ru/document/9004937%20HYPERLINK%20%22http://docs.cntd.ru/document/9004937%22" [25.03.2020].

Профильные сайты Интернета:

Министерство здравоохранения Российской Федерации www.rosminzdrav.ru

Самый крупный в рунете сайт новостей и аналитики СМИ по медицине.Polpred.com Med.polpred.com

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 изученноговопроса, знание понятийного аппарата, умение применять теоретические знания при выполнении практического задания; оценка «4» - полное знание изученного материала, умение в целом применять теоретические знания, но невсегда точно аргументировать теоретические знания при выполнении практического задания. оценка «3» - поверхностноезнание изученной темы, невсегда может применять теоретические знания при выполнении практическогозадания. оценка «2» - существенные проблемы в содержании теоретического материала,не умение применять теоретические знания при выполнения практическогозадания.	Устный опрос Тестирование Дифференцированный зачет

	Характеристики демонстрируемых знанийпри тестировании: 90%-100% - «отлично»; 80%- 89% - «хорошо»; 70%-79% - «удовлетворительно»;69% и ниже – «неудовлетворительно».	
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 невсегда точно давать аргументацию теоретических знаний при выполнении практического задания; оценка «3» - не всегда может применять теоретические знания при выполнении практическогозадания; оценка «2» - не умение применять теоретические знания при выполнения практическогозадания	Оценка результатов выполнения практическойработы по темам Решение ситуационныхзадач Тестирование Дифференцированный зачет

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).