

Документ подписан простой электронной подписью  
Информация о владельце:  
ФИО: Железнов Лев Михайлович  
Должность: ректор  
Дата подписания: 24.06.2022 17:43:59  
Уникальный программный ключ:  
7f036de85c233e341493b4c0e48bb7a18c939f31

Федеральное государственное бюджетное  
образовательное учреждение высшего образования  
**«Кировский государственный медицинский университет»**  
Министерства здравоохранения Российской Федерации

УТВЕРЖДАЮ  
Ректор Л.М. Железнов  
«31» августа 2019 г.

## **РАБОЧАЯ ПРОГРАММА ДИСЦИПЛИНЫ** **«История медицины»**

Специальность: 31.05.01 Лечебное дело

Направленность (профиль) ОПОП - Лечебное дело на иностранном языке

Форма обучения: очная

Срок освоения ОПОП: 6 лет

Кафедра общественного здоровья и здравоохранения с курсом экономики и управления

Рабочая программа дисциплины разработана на основе:

- 1) ФГОС ВО по специальности 31.05.01 Лечебное дело, утвержденный Министерством образования и науки Российской Федерации «09» февраля 2016 г., приказ № 95.
- 2) Учебного плана по специальности 31.05.01 Лечебное дело, одобренного ученым советом ФГБОУ ВО Кировский ГМУ Минздрава России 30.08.2019 г., протокол № 7.

Рабочая программа дисциплины одобрена:

Кафедрой общественного здоровья и здравоохранения с курсом экономики и управления «31» августа 2019 г. (протокол № 1а)

Заведующий кафедрой общественного здоровья  
и здравоохранения с курсом экономики и управления Б.А. Петров

Ученым советом лечебного факультета «31» августа 2019 г. (протокол № 76)

Председатель Ученого совета факультета Н.В. Богачева

Центральным методическим советом «31» августа 2019 г. (протокол № 1а)

Председатель ЦМС Е.Н. Касаткин

**Разработчики:**

Доцент кафедры общественного здоровья  
и здравоохранения с курсом экономики и управления Н.В. Чагаева

Доцент кафедры общественного здоровья  
и здравоохранения с курсом экономики и управления С.Б. Петров

## ОГЛАВЛЕНИЕ

Раздел 1. Перечень планируемых результатов обучения по дисциплине, соотнесенных с планируемыми результатами освоения ОПОП	4
1.1. Цель изучения дисциплины	4
1.2. Задачи изучения дисциплины	4
1.3. Место дисциплины в структуре ОПОП	4
1.4. Объекты профессиональной деятельности	4
1.5. Виды профессиональной деятельности	4
1.6. Формируемые компетенции выпускника	5
Раздел 2. Объем дисциплины и виды учебной работы	8
Раздел 3. Содержание дисциплины, структурированное по темам (разделам)	8
3.1. Содержание разделов дисциплины	8
3.2. Разделы дисциплины и виды занятий	9
3.3. Тематический план лекций	9
3.4. Тематический план практических занятий (семинаров, лабораторных занятий)	11
3.5. Самостоятельная работа обучающегося	13
Раздел 4. Перечень учебно-методического и материально-технического обеспечения дисциплины	13
4.1. Перечень основной и дополнительной литературы, необходимой для освоения дисциплины	14
4.1.1. Основная литература	14
4.1.2. Дополнительная литература	14
4.2. Перечень ресурсов информационно-телекоммуникационной сети «Интернет», необходимых для освоения дисциплины	14
4.3. Описание материально-технической базы, необходимой для осуществления образовательного процесса по дисциплине	14
Раздел 5. Методические указания для обучающихся по освоению дисциплины	15
Раздел 6. Оценочные средства для проведения текущего контроля и промежуточной аттестации обучающихся по дисциплине	15

## **Раздел 1. Перечень планируемых результатов обучения по дисциплине, соотнесенных с планируемыми результатами освоения ОПОП**

**1.1. Цель изучения дисциплины** «История медицины» является изучение истории, закономерностей и логики развития врачевания, медицины и медицинской деятельности народов мира на протяжении всей истории человечества.

### **1.2. Задачи изучения дисциплины**

- *медицинская:*
  - предупреждение возникновения заболеваний среди населения путем проведения профилактических и противоэпидемических мероприятий;
  - обучение пациентов основным гигиеническим мероприятиям оздоровительного характера, способствующим профилактике возникновения заболеваний и укреплению здоровья.
- *научить обучающихся:*
  - объективно анализировать исторические явления, достижения и перспективы развития медицины и здравоохранения;
  - выявлять общие закономерности всемирно–исторического процесса становления и развития врачевания и медицины в различных странах мира с древнейших времен до нашего времени;
  - раскрыть достижения выдающихся цивилизаций и каждой эпохи в области медицины в контексте поступательного развития человечества;
  - указывать на взаимодействие национальных и интернациональных факторов в формировании медицинской науки и практики в различных регионах земного шара;
  - анализировать жизнь выдающихся ученых и врачей мира, определивших судьбы медицинской науки и врачебной деятельности.

### **1.3. Место дисциплины в структуре ОПОП:**

Дисциплина «История медицины» относится к блоку Б 1. Дисциплины базовой части. Для изучения данной учебной дисциплины необходимы знания школьной программы по предметам “История древнего мира”, “История зарубежных стран”. Является предшествующей для дисциплины “Общественное здоровье и здравоохранение”

### **1.4. Объекты профессиональной деятельности**

Объектами профессиональной деятельности выпускников, освоивших рабочую программу дисциплины, являются:

- физические лица (пациенты);
- население;
- совокупность средств и технологий, направленных на создание условий для охраны здоровья граждан.

### **1.5. Виды профессиональной деятельности**

Изучение данной дисциплины (модуля) направлено на подготовку к следующим видам профессиональной деятельности:

- медицинская

## 1.6. Формируемые компетенции выпускника

Процесс изучения дисциплины направлен на формирование у выпускника следующих компетенций:

№ п/п	Но-мер/ин-декс компетенции	Результаты освоения ОПОП (содержание компетенции)	Перечень планируемых результатов обучения по дисциплине (модулю)			Оценочные средства	
			Знать	Уметь	Владеть	для текущего контроля	для промежуточной аттестации
1	2	3	4	5	6	7	8
1.	ОК-1	способность к абстрактному мышлению, анализу, синтезу	3.1. Методы и приемы философского анализа проблем; формы и методы научного познания, их эволюцию.	У.1. Использовать историко-философский и системно-аналитический методы при использовании общих законов функционирования природы, общества и человека.	В.1. Навыками устного и письменного аргументирования, ведения дискуссии и полемики, философского практического анализа логики различного рода философских рассуждений.	Собеседование, тестирование, ситуационные задачи	Собеседование, тестирование
			3.2. Основные методы сбора и анализа информации; способы формализации цели и методы ее достижения	У.2. Анализировать, обобщать и воспринимать информацию; ставить цель и формулировать задачи по её достижению.	В.2. Культурой мышления; навыками письменного аргументированного изложения собственной точки зрения.		
2.	ОК-3	способность анализировать основные этапы и закономерности исторического развития общества для формирования гражданской позиции	3.2. Основные этапы и общие закономерности становления и развития врачевания и медицины в различных странах	У.2. Использовать историко-философский и системно-аналитический методы при использовании общих законов	В.2. Навыками устного и письменного аргументирования, ведения дискуссии и полемики и круглых столов по	Собеседование, тестирование, ситуационные задачи	Собеседование, тестирование

			<p>мира с древнейших времен до нашего времени. Вклад выдающихся врачей и медицинских сестер мира, определивших развитие медицины.</p>	<p>исторического развития природы, общества и человека. Использовать философию как общую методологию при анализе частных исторических медицинских проблем. Анализировать исторический материал и ориентироваться в историческом процессе поступательного развития врачевания и медицины от истоков до современности.</p>	<p>важнейшим вопросам общей истории медицины, практического анализа историко-политических рассуждений и выводов.</p>		
3	ОК-5	<p>готовность к саморазвитию, самореализации, самообразованию, использованию творческого потенциала</p>	<p>3.2. Отличительные черты развития врачевания и медицины в различные исторические периоды (первобытное общество, древний мир, средние века, новое время и новейшая история)</p>	<p>У.2. Понимать логику и закономерности развития медицинской мысли и деятельности на различных этапах истории человечества и применять эти знания в своей практике для профессионального развития.</p>	<p>В.2. Навыками использования в своей врачебной деятельности и общении с пациентами знания по истории медицины, культуры и врачебной этики, с целью профессионального развития.</p>	<p>Собеседование, тестирование, ситуационные задачи</p>	<p>Собеседование, тестирование</p>

4.	ОК - 8	готовность к работе в коллективе, толерантно воспринимать социальные, этнические, профессиональные и культурные различия	3.2. Основные правила толерантного и бесконфликтного общения в поликультурном пространстве и нормы права, регулирующие особенности толерантного общения в медицинской сфере.	У.2. Толерантно воспринимать различия в поликультурной среде, осуществлять профессиональную деятельность с учетом культурно-религиозных особенностей пациента.	В.2. Навыками толерантного и бесконфликтного профессионального общения с учетом культурно-религиозных особенностей пациента	Собеседование, тестирование, ситуационные задачи	Собеседование, тестирование
5.	ПК-16	готовность к просветительской деятельности по устранению факторов риска и формированию навыков здорового образа жизни	31. Принципы и методы проведения санитарно-просветительской работы, гигиенического обучения и воспитания.	У1. Проводить санитарно-просветительскую работу среди различных групп населения, проводить профилактические мероприятия по повышению сопротивляемости организма к неблагоприятным факторам внешней среды с использованием различных методов закаливания; пропагандировать здоровый образ жизни.	В1. Способностью к обучению населения основным гигиеническим мероприятиям оздоровительного характера, способствующим укреплению здоровья и профилактике возникновения заболеваний.	Собеседование, тестирование, ситуационные задачи	Собеседование, тестирование

## Раздел 2. Объем дисциплины и виды учебной работы

Общая трудоемкость дисциплины составляет 3 зачетные единицы, 108 час.

Вид учебной работы	Всего часов	Триместры		
		№2	№3	
1	2	3	4	
Контактная работа (всего)	72	46	26	
в том числе:				
Лекции (Л)	20	10	10	
Практические занятия (ПЗ)	52	36	16	
Самостоятельная работа (всего)	36	8	28	
В том числе:				
подготовка:				
- к семинарским занятиям	12	4	8	
- к текущему контролю	12	2	10	
- к промежуточной аттестации	12	2	10	
Вид промежуточной аттестации	Зачет	зачет	-	зачет
Общая трудоемкость (часы)		108	54	54
Зачетные единицы		3	1,5	1,5

## Раздел 3. Содержание дисциплины, структурированное по темам (разделам)

### 3.1. Содержание разделов дисциплины

№ п/п	Код компетенции	Наименование раздела дисциплины	Содержание раздела (темы разделов)
1	2	3	4
1.	ОК – 1 ОК - 3 ОК - 5 ОК - 8 ПК - 16	Введение. Врачевание в первобытном обществе.	История медицины как наука и предмет преподавания. Периодизация и хронология истории медицины. Источники изучения. Становление первобытного общества и первобытного врачевания. Врачевание в период зрелости первобытного общества. Врачевание в период разложения первобытного общества.
2.	ОК – 1 ОК - 3 ОК - 5 ОК - 8 ПК - 16	Врачевание в странах Древнего мира.	Врачевание в Древней Месопотамии (Шумер, Вавилония, Ассирия). Врачевание и медицина в Древнем Египте. Врачевание и медицина в Древней Индии. Врачевание и медицина в Древнем Китае. Врачевание и медицина Античного Средиземноморья (Древняя Греция, Древний Рим).
3.	ОК – 1 ОК - 3 ОК - 5 ОК - 8 ПК - 16	Врачевание в Средние века (Медицина Раннего и Классического Средневековья).	Медицина в Византийской империи (395-1453). Медицина народов средневекового Востока (VII-XVII вв.). Медицина в Западной Европе в периоды Раннего и Классического Средневековья (конец V – конец XV вв.).



4.	ОК – 1 ОК - 3 ОК - 5 ОК - 8 ПК - 16	Медицина Нового времени.	Медицина Раннего Нового времени (Медицина в Западной Европе в Эпоху Возрождения. Медицина народов Американского континента до и после Конквисты). Медико-биологическое направление в медицине Нового Времени (начало XVII – XIX вв.). Клиническая медицина Нового времени: терапия. Клиническая медицина Нового времени: хирургия.
5.	ОК – 1 ОК - 3 ОК - 5 ОК - 8 ПК - 16	Медицина Новейшего времени.	Международные организации здравоохранения. Нобелевские премии по физиологии или медицине.

### 3.2. Разделы дисциплины и виды занятий

№ п/п	Наименование раздела дисциплины	Л	ПЗ	СРС	Всего часов
1	2	3	4	7	8
1	Введение. Врачевание в первобытном обществе.	2	6	1	9
2	Врачевание в странах Древнего мира.	4	18	2	24
3	Врачевание в Средние века (Медицина Раннего и Классического Средневековья).	2	6	2	10
4	Медицина Нового времени.	10	18	23	51
5	Медицина Новейшего времени. Зачетное занятие	2	4	8	14
	Вид промежуточной аттестации:	зачет			зачет
	Итого:	20	52	36	108

### 3.3. Тематический план лекций

№ п/п	№ раздела дисциплины	Тематика лекций	Содержание лекций	Трудоемкость (час)	
				2 три-мestr	3 три-мestr
1	2	3	4	5	6
1	1	Врачевание в первобытном обществе.	Периодизация и хронология истории медицины. Источники изучения. Врачевание в различные периоды первобытного общества.	2	
2	2	Медицина Древнего мира (I часть).	Врачевание в Древней Месопотамии (Шумер, Вавилония, Ассирия). Врачевание в Древнем Египте. Врачевание в Древней	2	

			Индии. Врачевание в Древнем Китае.		
3	2	Медицина Древнего мира (II часть).	Врачевание и медицина Античного Средиземноморья (Древняя Греция, Древний Рим).	2	
4	3	Медицина Средневековья (V–XV вв.).	Медицина в Византийской империи (395-1453). Медицина народов средневекового Востока (арбоязычные государства, государства Центральной Азии). Медицина Юго-Восточной Азии (IV–XVI вв.) – Китай. Тибет. Медицина в Западной Европе в периоды Раннего и Классического средневековья (V–XV вв.).	2	
5	4	Медицина эпохи Возрождения (Раннего Нового времени).	Медицина в Западной Европе в эпоху Возрождения (XV–XVII вв.) (Характеристика эпохи. Становление анатомии как науки. Становление физиологии как науки. Ятрофизика. Ятрохимия и медицина. Эпидемии и учение о контагии. Развитие хирургии).	2	
6	4	Медицина Нового времени: медико-биологическое направление (I часть).	Общая биология и генетика. Анатомия. Гистология. Эмбриология. Общая патология.		2
7	4	Медицина Нового времени: медико-биологическое направление (II часть).	Микробиология. Физиология и экспериментальная медицина (Эмпирический период. Экспериментальный период).		2
8	4	Клиническая медицина Нового времени: терапия.	Утверждение клинического метода. Первые методы и приборы физического обследования. Развитие медицины в России в XVIII–XIX вв.		2
9	4	Проблемы и успехи в хирургии Нового времени.	Становление и развитие хирургии в России и в Западной Европе (создание топографической анатомии; открытие и внедрение наркоза; антисептика и асептика; учение о переливании крови; дифференциация хирургии).		2
10	5	Международные организации здравоохранения.	Международный Красный Крест. Всемирная организация здравоохранения. Движение		2

			«Врачи мира за предотвращение ядерной войны».		
Итого:				10	10
Всего:				20	

### 3.4. Тематический план практических занятий

№ п/п	№ раздела дисциплины	Тематика практических занятий (семинаров)	Содержание практических (семинарских) занятий	Трудоемкость (час)	
				2 триместр	3 триместр
1	2	3	4	5	6
1	1	История медицины как наука и предмет преподавания.	История, культура и медицина. Периодизация и хронология истории медицины. Источники изучения.	3	
2	1	Врачевание в первобытном обществе.	Становление первобытного общества и первобытного врачевания. Врачевание в период зрелости первобытного общества. Врачевание в период разложения первобытного общества.	3	
3	2	Медицина в Древней Месопотамии.	Периодизация и хронология истории Древней Месопотамии. Источники по истории и врачеванию. Врачевание в Шумере. Врачевание в Вавилонии и Ассирии.	3	
4	2	Медицина в Древнем Египте.	Периодизация истории и врачевания. Источники по истории и врачеванию. Мифология и врачевание. Развитие медицинских знаний.	3	
5	2	Медицина в Древней Индии.	Периодизация истории. Источники по врачеванию и культуре Древней Индии. Врачевание в различные периоды. Традиционная аюрведическая медицина.	3	
6	2	Медицина в Древнем Китае.	Периодизация истории и врачевания. Источники по истории и врачеванию. Традиционная китайская медицина.	3	
7	2	Медицина в Древней Греции.	Периодизация истории и врачевания. Источники по истории и врачеванию. Этапы развития врачевания и медицины в Древней Греции.	3	
8	2	Медицина в Древнем Риме.	Периодизация истории и медицины. Источники по	3	

			истории и медицине. Этапы развития медицины в Древнем Риме.		
9	3	Медицина Раннего и Классического Средневековья (Византийская империя, Средневековый Восток).	Медицина в Византийской империи. Медицина народов средневекового Востока (арбыязычные государства, государства Центральной Азии). Медицина Юго-Восточной Азии (IV-XVI вв.) – Китай. Тибет.	3	
10	3	Медицина в Западной Европе в периоды Раннего и Классического Средневековья (конец V-конец XV вв.).	Особенности медицинского образования. Средневековая схоластика и медицина. Эпидемии повальных болезней.	3	
11	4	Медицина в Западной Европе в эпоху Возрождения.	Характеристика эпохи. Становление анатомии как науки. Становление физиологии как науки. Ятрофизика. Ятрохимия и медицина. Эпидемии и учение о контагии. Развитие хирургии.	3	
12	4	Медицина народов Американского континента до и после Конквисты.	История; источники по истории и врачеванию. Развитие медицинских знаний и организация медицинского дела (майя, ацтеки, инки).	3	
13	4	Медицина Нового времени: медико-биологическое направление (I часть).	Анатомия в Западной Европе. Становление научной анатомии в России. Гистология (эмпирический период; микроскопический период).		3
14	4	Медицина Нового времени: медико-биологическое направление (II часть).	Общая биология и генетика (Теория эволюции органического мира. Учение о наследственности и изменчивости). Общая патология (патологическая анатомия и патологическая физиология. Микробиология. Физиология и экспериментальная медицина.		3
15	4	Клиническая медицина Нового времени: терапевтическое направление	Внутренние болезни. Инфекционные болезни и эпидемиология. Педиатрия. Психиатрия.		3
16	4	Клиническая медицина Нового времени: хирургическое направление	Хирургия. Акушерство и гинекология. Зубоврачевание.		3

17	5	Нобелевские премии по физиологии или медицине.	История создания Нобелевской премии. Выдающиеся лауреаты Нобелевских премий по физиологии или медицине.		4
	1-5	Зачетное занятие.	По материалам всех занятий.		
Итого:				36	16
Всего:				52	

### 3.5. Самостоятельная работа обучающегося

№ п/п	№ три-местра	Наименование раздела дисциплины	Виды СРС	Всего часов
1	2	3	4	5
1	2	Введение. Врачевание в первобытном обществе.	подготовка: - к семинарским занятиям - к текущему контролю - к промежуточной аттестации	1
2		Врачевание в странах Древнего мира.	подготовка: - к семинарским занятиям - к текущему контролю - к промежуточной аттестации	2
3		Врачевание в Средние века (Медицина Раннего и Классического Средневековья).	подготовка: - к семинарским занятиям - к текущему контролю - к промежуточной аттестации	2
4		Медицина Нового времени.	подготовка: - к семинарским занятиям - к текущему контролю - к промежуточной аттестации	3
Итого часов в триместре:				8
1	3	Медицина Нового времени.	подготовка: - к семинарским занятиям - к текущему контролю - к промежуточной аттестации	20
2		Медицина Новейшего времени.	подготовка: - к семинарским занятиям - к текущему контролю - к промежуточной аттестации	8
Итого часов в триместре:				28
Всего часов на самостоятельную работу:				36

### Раздел 4. Перечень учебно-методического и материально-технического обеспечения дисциплины

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

##### 4.1.1. Основная литература

№ п/п	Наименование	Автор (ы)	Год, место издания	Кол-во экземпляров в библиотеке	Наличие в ЭБС
1	2	3	4	5	6
1	History of Medicine: textbook	Yu. P. Lisitsyn	М.: GEOTAR-Media, 2020.	60	-

##### 4.1.2. Дополнительная литература

№ п/п	Наименование	Автор (ы)	Год, место издания	Кол-во экземпляров в библиотеке	Наличие в ЭБС
1	2	3	4	5	6
1	A History of Medicine: 3th ed.	Lois N. Magner., Oliver J. Kim.	Boca Raton; London; New York : CRC Pressw Taylor & Francis Group, 2018.	2	-

#### 4.2. Перечень ресурсов информационно-телекоммуникационной сети «Интернет», необходимых для освоения дисциплины

- <http://en.wikipedia.org/wiki>
- <https://www.britannica.com/science/history-of-medicine>

#### 4.3. Описание материально-технической базы, необходимой для осуществления образовательного процесса по дисциплине (модулю)

В процессе преподавания дисциплины (модуля) используются следующие специальные помещения:

- учебные аудитории для проведения занятий лекционного типа – аудитории №№ 1-411, ул. г. Киров, К.Маркса,137 (1 корпус); 3-819, г. Киров, ул. К.Маркса,112 (3 корпус).
- учебные аудитории для проведения занятий семинарского типа – аудитории №№ 1-407, 1-306, 1-318, 1-320, г. Киров, ул. К.Маркса,137 (1 корпус).
- учебные аудитории для проведения групповых и индивидуальных консультаций – каб. № 407, корпус 1
- учебные аудитории для проведения текущего контроля и промежуточной аттестации – каб. № 407, корпус 1.
- помещения для самостоятельной работы - читальный зал библиотеки г. Киров, ул. К.Маркса,137 (1 корпус).
- помещения для хранения и профилактического обслуживания учебного оборудования - каб. № 314, корпус 1.

Специальные помещения укомплектованы специализированной мебелью и техническими средствами обучения, служащими для представления учебной информации большой аудитории.

Для проведения занятий лекционного типа предлагаются наборы демонстрационного оборудования и учебно-наглядных пособий, обеспечивающие тематические иллюстрации, соответствующие рабочей программе дисциплины (модуля).

Помещения для самостоятельной работы обучающихся оснащены компьютерной

техники с возможностью подключения к сети "Интернет" и обеспечены доступом в электронную информационно-образовательную среду организации.

### **Раздел 5. Методические указания для обучающихся по освоению дисциплины**

Изучение дисциплины следует начинать с проработки данной рабочей программы, методических указаний, прописанных в программе, особое внимание уделяется целям, задачам, структуре и содержанию дисциплины.

Успешное изучение дисциплины требует от обучающихся посещения лекций, активной работы на практических занятиях, выполнения всех учебных заданий преподавателя, ознакомления с базовыми учебниками, основной и дополнительной литературой. Лекции имеют в основном обзорный характер и нацелены на освещение наиболее трудных вопросов, а также призваны способствовать формированию навыков работы с научной литературой. Предполагается, что обучающиеся приходят на лекции, предварительно проработав соответствующий учебный материал по источникам, рекомендуемым программой.

Основным методом обучения является самостоятельная работа студентов с учебно-методическими материалами, научной литературой, Интернет-ресурсами.

Правильная организация самостоятельных учебных занятий, их систематичность, целесообразное планирование рабочего времени позволяют обучающимся развивать умения и навыки в усвоении и систематизации приобретаемых знаний, обеспечивать высокий уровень успеваемости в период обучения, получить навыки повышения профессионального уровня.

Основной формой промежуточного контроля и оценки результатов обучения по дисциплине является зачет. На зачете обучающиеся должны продемонстрировать не только теоретические знания, но и практические навыки, полученные на практических занятиях.

Постоянная активность на занятиях, готовность ставить и обсуждать актуальные проблемы дисциплины - залог успешной работы и положительной оценки.

### **Раздел 6. Оценочные средства для проведения текущего контроля и промежуточной аттестации обучающихся по дисциплине (модулю)**

Оценочные средства – комплект методических материалов, нормирующих процедуры оценивания результатов обучения, т.е. установления соответствия учебных достижений запланированным результатам обучения и требованиям образовательной программы, рабочей программы дисциплины.

ОС как система оценивания состоит из следующих частей:

1. Перечня компетенций с указанием этапов их формирования в процессе освоения образовательной программы.
2. Показателей и критериев оценивания компетенций на различных этапах их формирования, описание шкал оценивания.
3. Типовых контрольных заданий и иных материалов.
4. Методических материалов, определяющих процедуры оценивания знаний, умений, навыков и (или) опыта профессиональной деятельности, характеризующих этапы формирования компетенций.

Оценочные средства для проведения текущего контроля и промежуточной аттестации по дисциплине представлены в приложении А.

ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ  
ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ  
«Кировский государственный медицинский университет»  
Министерства здравоохранения Российской Федерации

**Кафедра общественного здоровья и здравоохранения с курсом экономики и управле-  
ния**

**Приложение А к рабочей программе дисциплины**

**ОЦЕНОЧНЫЕ СРЕДСТВА**

**для проведения текущего контроля и промежуточной аттестации обучающихся  
по дисциплине**

**«История медицины»**

Специальность 31.05.01 Лечебное дело  
Направленность – Лечебное дело на иностранном языке  
Форма обучения – очная

**1. Типовые контрольные задания и иные материалы**

**1.1. Примерные вопросы к зачету, собеседованию, критерии оценки  
Оцениваемые компетенции: ОК-1, ОК-3, ОК-5, ОК-8, ПК-16**

1. История медицины как наука. Определение, значение изучения истории медицины для подготовки врачей.
2. Важнейшие источники изучения истории медицины.
3. Периодизация первобытной эры и первобытного врачевания.
4. Становление первобытного общества и первобытного врачевания.
5. Врачевание в период зрелости первобытного общества.
6. Врачевание в период разложения первобытного общества.
7. Общие черты медицины Древнего Мира (рабовладельческий строй).
8. Медицина в Шумерском государстве.
9. Врачевание в древних Вавилоне и Ассирии.
10. Первые законы, регламентирующие медицинскую деятельность (законы царя Хаммурапи).
11. Представления о причинах болезней в Древней Месопотамии.
12. Основные черты медицины Древнего Египта.
13. Развитие знаний о строении и функциях организма в Древнем Египте.
14. Методы консервативного и оперативного лечения в Древнем Египте.
15. Традиционная аюрведическая медицина.
16. Терапия и хирургия Древней Индии (Чарака, Сушрута).
17. Метод чжэнь-цзю терапии (иглоукалывание и прижигание).
18. Пульсовая диагностика в Древнем Китае.
19. Основные черты медицины Древней Греции.
20. Культ бога Асклепия. Храмовая медицина в Древней Греции
21. Гиппократ и его вклад в развитие медицины.
22. Основные черты медицины древнего Рима.
23. Гален: история жизни, вклад в развитие анатомии и медицины.
24. Античная гигиена и санитария.
25. Общие черты развития медицины в цивилизациях Древнего Востока.
26. Медицина в Византийской империи (395-1453).
27. Авиценна (Абу Али ибн Сина). “Канон врачебной науки.”



28. Терапия и хирургия средневекового Востока (Ар-Рази, Аз-Захрави).
29. Роль схоластики в медицине средневековой Западной Европы. Галенизм.
30. Терапия и хирургия средневековой Западной Европы.
31. Эпидемии и меры борьбы с ними в Средние века.
32. Основные черты медицины эпохи Возрождения.
33. Становление анатомии как науки. А. Везалий.
34. Развитие физиологии в эпоху Возрождения. М. Сервет. У. Гарвей.
35. Ятрофизика и ятромеханика. Р. Декарт, Дж. Борелли.
36. Значение ятрохимии для развития терапии и фармакологии. Парацельс.
37. Развитие эпидемиологии и учения об инфекционных болезнях. Дж. Фракасторо.
38. Прогресс в хирургии и акушерстве в эпоху Возрождения. А. Паре.
39. Основные черты медицины Нового времени.
40. Развитие анатомии в период Нового времени. Ф. Рюйш. Н. Ван-Тюльп.
41. Физиология Нового времени. А. Галлер. Л. Гальвани. Ф. Мажанди.
42. Домикроскопический период в развитии гистологии.
43. Микроскопический период в развитии гистологии.
44. Развитие общей патологии: макроскопический период.
45. Развитие общей патологии: микроскопический период.
46. Гуморальная теория патогенеза (К. Рокитанский).
47. Солидарная (клеточная) теория патогенеза (Р. Вирхов).
48. Становление микробиологии (А. Левенгук, Л. Пастер, Р. Кох).
49. Учение об иммунитете (П. Эрлих. И. Мечников).
50. Новые методы клинического обследования больных: термометрия.
51. Новые методы клинического обследования больных: перкуссия.
52. Новые методы клинического обследования больных: посредственная аускультация.
53. История переливания крови.
54. История общей анестезии (наркоза).
55. Хирургия нового времени: Д. Ларрей.
56. Хирургия нового времени: учение о антисептике Д. Листера, асептика.
57. Хирургия нового времени: развитие полостной хирургии: Ж. Пеан, Т. Бильрот, Т. Кохер.
58. Н.И. Пирогов – его вклад в развитие анатомии и хирургии.
59. М.Я. Мудров – его вклад в диагностику, лечение и профилактику внутренних болезней.
60. И.П. Павлов: важнейшие достижения в области физиологии
61. Роль С.П. Боткина в развитии терапии в России XIX в.
62. И.П. Павлов – выдающийся физиолог, его вклад в науку.
63. Представители советских анатомических школ.
64. Советские хирурги, их вклад в медицинскую науку.
65. Выдающиеся советские терапевты и значение их трудов для развития медицины.
66. Международный Красный крест – история создания.
67. История создания и цели Всемирной организации здравоохранения.
68. Международное движение «Врачи мира за предотвращение ядерной войны».
69. История создания Нобелевской премии.
70. Выдающиеся лауреаты Нобелевских премий по физиологии или медицине

#### **Критерии оценки:**

**Оценка «зачтено»** выставляется обучающемуся если он обнаруживает всестороннее, систематическое и глубокое знание учебно-программного материала, усвоил основную и знаком с дополнительной литературой, рекомендованной программой; усвоил взаимосвязь основных понятий дисциплины в их значении для приобретаемой профессии, проявил

творческие способности в понимании, изложении и использовании учебно-программного материала; владеет необходимыми умениями и навыками при выполнении ситуационных заданий, безошибочно ответил на основной и дополнительные вопросы на зачете.

**Оценка «не зачтено»** выставляется обучающемуся если он обнаружил пробелы в знаниях основного учебно-программного материала, допустил принципиальные ошибки при ответе на основной и дополнительные вопросы; не может продолжить обучение или приступить к профессиональной деятельности по окончании образовательной организации без дополнительных занятий по дисциплине.

## **1.2. Примерные тестовые задания, критерии оценки**

### ***1 уровень:***

1. История медицины изучает (ОК-1, ОК-3):
  - 1) Правовые вопросы медицины
  - 2) Закономерности развития медицины \*
  - 3) Качество медицинской помощи
  
2. Источники изучения истории медицины (ОК-1, ОК-3):
  - 1) Археологические
  - 2) Письменные
  - 3) Этнографические
  - 4) Кино, фото и фонодокументы
  - 5) Всё вышеперечисленное \*
  
3. Наука палеопатология изучает (ОК-5, ПК-16):
  - 1) Культуру древних людей
  - 2) Психологию древних людей
  - 3) Древние болезни \*
  - 4) Древние растения
  
4. Царь, создавший первые официальные законы, в том числе регламентирующие медицинскую деятельность (ОК-1, ОК-3, ПК-16):
  - 1) Тутанхамон.
  - 2) Ксеркс
  - 3) Хаммурапи \*
  - 4) Навуходоносор
  
5. Бог медицины в древней Греции (ОК-1, ОК-3):
  - 1) Гермес
  - 2) Эрот
  - 3) Асклепий \*
  - 4) Дионис
  
6. Первые санитарные сооружения и правила появились (ОК-1, ОК-3, ПК-16):
  - 1) в Древнем Риме
  - 2) в Древней Месопотамии \*
  - 3) в Древнем Египте
  - 4) в Древней Греции
  
7. Пластическая хирургия наибольшее развитие получила (ОК-1, ОК-3, ОК-8):
  - 1) в Древней Греции
  - 2) в Древнем Китае
  - 3) в Древней Индии \*

- 4) в Древнем Египте
8. Ги де Шолиак был (ОК-1, ОК-3):
- 1) стоматологом
  - 2) ортопедом
  - 3) хирургом \*
  - 4) педиатром
9. Превратил анатомию в науку (применил системный подход) (ОК-1, ОК-3, ОК-8):
- 1) Мигель Сервет
  - 2) Амбруаз Паре
  - 3) Луи Пастер
  - 4) Андреас Везалий \*
10. Впервые в Европе описал малый круг кровообращения (ОК-1, ОК-3, ОК-8):
- 1) Леонардо да Винчи
  - 2) Иоганнес де Виго
  - 3) Мигель Сервет \*
  - 4) Габриэль Фаллопий
11. Венозные клапаны впервые описал (ОК-1, ОК-3, ОК-8):
- 1) Иероним Фабриций \*
  - 2) Джузеппе Калиостро
  - 3) Франсуа Рабле
  - 4) Андреас Везалий
12. Город, в котором был открыт первый в средневековой Европе анатомический театр (ОК-1, ОК-3, ОК-8):
- 1) Венеция
  - 2) Париж
  - 3) Падуя \*
  - 4) Лейден
13. Авиценна является автором следующего труда (ОК-1, ОК-8):
- 1) Канон медицины \*
  - 2) Капитал
  - 3) Анатомические тетради
  - 4) О строении тела человека
14. Наиболее известные представители медицины средневекового Востока (ОК-1, ОК-8):
- 1) Тамерлан, Саладин, Девлет-Гирей
  - 2) Ар-Рази, Аз-Захрави, Ибн Сина \*
  - 3) Фирдуоси, Хайям, Хафиз
  - 4) Бируни, Аль-Фергани, Улугбек
15. Границы периода Нового Времени (ОК-1, ОК-3):
- 1) 1640 – 1918 гг. \*
  - 2) 1714 – 1812 гг.
  - 3) 1543 – 1914 гг.
  - 4) 1918 – 1945 гг.

16. Создатель гуморальной теории патогенеза (ОК-1, ОК-3, ОК-8):

- 1) Рудольф Вирхов
- 2) Вильгельм Оранский
- 3) Карл Рокитанский \*
- 4) Ян Янский

17. Создатель клеточной теории патогенеза (ОК-1, ОК-3, ОК-8):

- 1) Томас Манн
- 2) Роберт Кох
- 3) Карл Рокитанский
- 4) Рудольф Вирхов \*

18. Изречение М. Я. Мудрова (ОК-1, ОК-5, ПК-16):

- 1) Лечить нужно не болезнь, а ее симптомы
- 2) Лечить нужно не болезнь, а ее осложнения
- 3) Лечить нужно не болезнь, а больного \*
- 4) Лечить нужно не больного, а врача

19. Н.И. Пирогов изучал топографию органов и тканей с помощью метода (ОК-1, ОК-3, ОК-5):

- 1) Сквозной анатомии
- 2) Кровяной анатомии
- 3) Мозговой анатомии
- 4) Ледяной анатомии \*

20. Штаб-квартира Всемирной Организации здравоохранения находится (ОК-1, ПК-16):

- 1) в Нью-Йорке
- 2) в Брюсселе
- 3) в Париже
- 4) в Женеве \*

**2 уровень:**

1. Соотнесите имя ученого и его вклад в медицину (ОК-1, ОК-5, ОК-8):

- 1: Джованни Альфонсо Борелли
- 2: Джироламо Фракасторо
- 3: Парацельс
- 4: Везалий

А: основоположник современной научной анатомии

В: основоположник ятрохимии

С: основоположник ятромеханики

Д: впервые создал научно обоснованную концепцию распространения заразных болезней

1-С; 2- D; 3-В; 4-А

2. Соотнесите имя ученого и его вклад в медицину (ОК-1, ОК-5, ОК-8):

- 1: Н.И. Пирогов
- 2: С.Ф. Хотовицкий
- 3: И.П. Павлов
- 4: И.И. Мечников

- А: основоположник научной педиатрии в России  
В: основоположник военно-полевой хирургии в России  
С: основоположник фагоцитарной теории иммунитета  
D: основоположник учения об условных рефлексах и высшей нервной деятельности.  
1- В; 2-А; 3-D; 4-С

3. Соотнесите имя ученого и его вклад в медицину (ОК-1, ОК-5, ОК-8):

- 1: Эдвард Дженнер  
2: Фредерик Рюйш  
3: Роберт Кох  
4: Луи Пастер  
А: создал первый анатомический музей  
В: основоположник вакцинации  
С: основоположник научной микробиологии и иммунологии  
D: открыл возбудителя туберкулеза  
1-В; 2-А; 3-D; 4-С

4. Соотнесите имя ученого и его вклад в медицину (ОК-1, ОК-5, ОК-8):

- 1: Александр Флеминг  
2: Доминик Жан Ларрей  
3: Теодор Бильрот  
4: Джозеф Листер  
А: основоположник хирургии желудочно-кишечного тракта  
В: основоположник военно-полевой хирургии во Франции  
С: основоположник антисептики  
D: открыл пенициллин  
1-D; 2-В; 3-А; 4-С

5. Соотнесите имя русского врача и его специальность (ОК-1, ОК-5, ОК-8):

- 1: Н.И. Пирогов  
2: Н.Ф. Филатов  
3: С.П. Боткин  
4: Д.С. Самойлович  
А: педиатр  
В: хирург  
С: инфекционист  
D: терапевт  
1-В; 2-А 3- D; 4-С

### **3 уровень:**

1. Одна из наиболее известных теорий медицины Античности считала первоосновой живого организма жидкость, существующую в нем в четырех качествах: кровь, слизь, желтая желчь и черная желчь. Здоровье и болезнь организма рассматривались в зависимости от количественного и качественного соотношения этих жидкостей. Нормальный состав жидкостей и их пропорциональное соотношение – *краса* – основа здоровья. Неправильное смешение жидкостей, нарушение пропорции в их соотношении – *дискразия* – причина болезней организма (ОК-1, ОК-3, ОК-5).

Как называется эта теория?

- 1) Гуморальная теория \*  
2) Клеточная теория.

2. Один из основоположников научной анатомии Андрей Везалий (1514-1564)

похищал трупы казненных с виселиц и кладбищ, чтобы изучать строение человеческого тела. Так поступали и многие другие ученые той эпохи (ОК-1, ОК-5, ОК-8).

Почему врачи были вынуждены совершать подобные поступки?

- 1) Церковь препятствовала развитию анатомии, запрещая проводить вскрытия умерших \*
- 2) Личная инициатива ученых.

3. Случай, происшедший с парижским хирургом Фуше в 1796г.:

Один приговоренный к смерти преступник внезапно опасно заболел, казнь была отложена и Фуше поручено лечить его. Через несколько недель Фуше представил следующее свидетельство:

*«Нижеподписавшийся сим заявляет высокоблагородному Уголовному суду, что осужденный в настоящее время совсем оправился и может быть предан смерти без всякого вреда для его здоровья»* (ОК-1, ОК-3, ОК-5).

Обоснование действий хирурга?

- 1) Желание вылечить больного человека.
- 2) Соблюдение требований к преступникам, осужденным на смертную казнь \*

### **Критерии оценки:**

- «зачтено» - не менее 71% правильных ответов;
- «не зачтено» - 70% и менее правильных ответов.

### **1.3. Примерные ситуационные задачи, критерии оценки**

#### **Ситуационная задача №1 (ОК-1, ОК-3, ОК-5)**

Прочитайте текст. «Сначала они извлекают через ноздри железным крючком мозг. Этим способом удаляют только часть мозга, остальную же часть – путем впрыскивания [растворяющих] снадобий. Затем делают острым эфиопским камнем разрез в паху и очищают всю брюшную полость от внутренностей. Вычистив брюшную полость и промыв ее пальмовым вином, мастера потом вновь прочищают ее растертыми благовониями. Наконец, наполняют чрево чистой растертой миррой, кассией и прочими благовониями (кроме ладана) и снова зашивают. После этого тело на 70 дней кладут в натровый щелок. Больше 70 дней, однако, оставлять тело в щелоке нельзя. По истечении же этого 70-дневного срока, обмыв тело, обвивают повязкой из разрезанного на ленты виссонного полотна и намазывают камедью (ее употребляют вместо клея). После этого родственники берут тело назад, изготавливают деревянный саркофаг в виде человеческой фигуры и помещают туда покойника. Положив в гроб, тело хранят в семейной усыпальнице, где ставят гроб стоя к стене».

Какая манипуляция описана в тексте?

Ответ: Бальзамирование.

#### **Ситуационная задача №2 (ОК-1, ОК-5, ПК-16)**

В начале XIX века британский хирург Джеймс Симпсон писал: "Человек, который ложится на операционный стол в наших хирургических госпиталях, подвергается большей опасности, чем английский солдат на полях Ватерлоо".

Что имел в виду Джеймс Симпсон?

Ответ: Огромное количество гнойно-септических осложнений после оперативных вмешательств.

#### **Ситуационная задача №3 (ОК-1, ОК-5)**

В пещере Ла Шапель (на территории Франции) при археологических раскопках обнаружен скелет мужчины-палеоантропа жившего примерно 45 тыс. лет тому назад, который умер в возрасте около 45 лет, будучи полным калеккой. Кости скелета мужчины,

имеют серьезное повреждение латеральной стенки левой глазничной впадины (в результате чего этот древний человек был, по всей вероятности, слеп на левый глаз), заживший перелом костей стопы с выраженным артритом ее суставов; его правая рука была ампутирована выше локтя за много лет до смерти, что привело к выраженной дистрофии костной ткани. Наружная часть передних зубов имеет более выраженную стертость по сравнению с зубами его соплеменников.

1. Какие выводы можно сделать из данной археологической находки?

2. Почему на передних зубах более выраженная стертость?

Ответ 1: Из данной находки можно сделать вывод о наличии у палеоантропов практики и навыков ухода за больными соплеменниками, не имеющими возможности самостоятельно заботиться о себе.

Ответ 2: Выраженная стертость наружных зубов, говорит о том, что в виду отсутствия одной из конечностей данный человек активно пользовался зубами, выполняя посильные трудовые операции.

#### **Ситуационная задача №4 (ОК-1, ПК-16)**

Самой зловещей эпидемией в истории была эпидемия чумы – "чёрная смерть" (середина XIV в.). "Черная смерть" началась в 1346-1348 гг. с итальянских городов-государств Генуи, Венеции, Неаполя, куда была завезена с торговыми кораблями из Индии; она опустошила весь христианский мир. Во всей Европе погибло около трети жителей. Гибель больного наступала через несколько часов после заражения.

Какие существовали способы борьбы с эпидемиями чумы в Средние века?

Ответ: Эффективных способов лечения чумы не существовало. Для борьбы с эпидемиями применялись: изоляция заболевших, карантин в портовых городах (задержание всех прибывших кораблей на 40 дней), захоронение умерших вне черты города, сжигание их личных вещей.

#### **Ситуационная задача №5 (ОК-1, ОК-5)**

При археологических раскопках захоронений первобытного человека, находки частей его скелета показали, что кости несут неизгладимые следы таких болезней, как артриты, опухоли, переломы, туберкулез, искривления позвоночника, кариес зубов, продолжительность жизни как правило, не превышала 30 лет.

С чем была связана низкая продолжительность жизни?

Ответ: Трудность выживания в суровых природных условиях, трудность борьбы за существование, высокая смертность от всевозможных заболеваний

#### **Критерии оценки**

- **«зачтено»** - обучающийся решил задачу в соответствии с алгоритмом, дал полные и точные ответы на все вопросы задачи, представил комплексную оценку предложенной ситуации, сделал выводы, привел дополнительные аргументы, продемонстрировал знание теоретического материала с учетом междисциплинарных связей, нормативно-правовых актов; предложил альтернативные варианты решения проблемы;

- **«не зачтено»** - обучающийся не смог логично сформулировать ответы на вопросы задачи, сделать выводы, привести дополнительные примеры на основе принципа межпредметных связей, продемонстрировал неверную оценку ситуации.

#### **1.4. Примерный перечень практических навыков, критерии оценки**

**Оцениваемые компетенции: ОК-1, ОК-3, ОК-5, ОК-8, ПК-16**

1. Анализировать исторический материал и ориентироваться в историческом процессе поступательного развития врачевания и медицины от истоков до современности.

2. Понимать логику и закономерности развития медицинской мысли и деятельности на различных этапах истории человечества и применять эти знания в своей практике.
3. Владеть навыками ведения научной дискуссии по важнейшим вопросам общей истории медицины.
4. Владеть навыками использования в своей врачебной деятельности и общении с пациентами знаний по истории медицины, культуры и врачебной этики, приобретённых в процессе обучения.

### **Критерии оценки**

- **«зачтено»** - обучающийся обладает теоретическими знаниями и владеет методикой выполнения практических навыков, демонстрирует их выполнение, в случае ошибки может исправить при коррекции их преподавателем;

- **«не зачтено»** - обучающийся не обладает достаточным уровнем теоретических знаний (не знает методики выполнения практических навыков, показаний и противопоказаний, возможных осложнений, нормативы и проч.) и/или не может самостоятельно продемонстрировать практические умения или выполняет их, допуская грубые ошибки.

## **2. Методические материалы, определяющие процедуры оценивания знаний, умений, навыков и (или) опыта профессиональной деятельности, характеризующих этапы формирования компетенций**

### **2.1. Методика проведения тестирования**

**Целью этапа** промежуточной аттестации по дисциплине, проводимой в форме тестирования, является оценка уровня усвоения обучающимися знаний, приобретения умений, навыков и сформированности компетенций в результате изучения учебной дисциплины (части дисциплины).

#### **Локальные нормативные акты, регламентирующие проведение процедуры:**

Проведение промежуточной аттестации обучающихся регламентируется Порядком проведения текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации обучающихся, введенным в действие приказом от 08.02.2018 № 61-ОД.

#### **Субъекты, на которых направлена процедура:**

Процедура оценивания должна охватывать всех обучающихся, осваивающих дисциплину. В случае, если обучающийся не проходил процедуру без уважительных причин, то он считается имеющим академическую задолженность.

#### **Период проведения процедуры:**

Процедура оценивания проводится по окончании изучения дисциплины на последнем занятии. В случае проведения тестирования на компьютерах время и место проведения тестирования преподаватели кафедры согласуют с информационно-вычислительным центром и доводят до сведения обучающихся.

#### **Требования к помещениям и материально-техническим средствам для проведения процедуры:**

Требования к аудитории для проведения процедуры и необходимость применения специализированных материально-технических средств определяются преподавателем.

#### **Требования к кадровому обеспечению проведения процедуры:**

Процедуру проводит преподаватель, ведущий дисциплину.

#### **Требования к банку оценочных средств:**

До начала проведения процедуры преподавателем подготавливается необходимый банк тестовых заданий. Преподаватели кафедры разрабатывают задания для тестового этапа зачёта, утверждают их на заседании кафедры и передают в информационно-вычислительный центр в электронном виде вместе с копией рецензии. Минимальное количество тестов, составляющих фонд тестовых заданий, рассчитывают по формуле: трудоёмкость дисциплины в з.е. умножить на 50.

Тесты включают в себя задания 3-х уровней:



- ТЗ 1 уровня (выбрать все правильные ответы)
- ТЗ 2 уровня (соответствие, последовательность)
- ТЗ 3 уровня (ситуационная задача)

#### **Соотношение заданий разных уровней и присуждаемые баллы**

	Вид промежуточной аттестации
	зачет
Количество ТЗ 1 уровня (выбрать все правильные ответы)	18
Кол-во баллов за правильный ответ	2
Всего баллов	<b>36</b>
Количество ТЗ 2 уровня (соответствие, последовательность)	8
Кол-во баллов за правильный ответ	4
Всего баллов	<b>32</b>
Количество ТЗ 3 уровня (ситуационная задача)	4
Кол-во баллов за правильный ответ	8
Всего баллов	<b>32</b>
Всего тестовых заданий	<b>30</b>
Итого баллов	<b>100</b>
Мин. количество баллов для аттестации	70

#### **Описание проведения процедуры:**

Тестирование является обязательным этапом зачёта независимо от результатов текущего контроля успеваемости. Тестирование может проводиться на компьютере или на бумажном носителе.

##### Тестирование на бумажном носителе:

Каждому обучающемуся, принимающему участие в процедуре, преподавателем выдается бланк индивидуального задания. После получения бланка индивидуального задания обучающийся должен выбрать правильные ответы на тестовые задания в установленное преподавателем время.

Обучающемуся предлагается выполнить 30 тестовых заданий разного уровня сложности. Время, отводимое на тестирование, составляет не более одного академического часа.

##### Тестирование на компьютерах:

Для проведения тестирования используется программа INDIGO. Обучающемуся предлагается выполнить 30 тестовых заданий разного уровня сложности. Время, отводимое на тестирование, составляет не более одного академического часа.

#### **Результаты процедуры:**

Результаты тестирования на компьютере или бумажном носителе имеют качественную оценку «зачтено» – «не зачтено». Оценки «зачтено» по результатам тестирования являются основанием для допуска обучающихся к собеседованию. При получении оценки «не зачтено» за тестирование обучающийся к собеседованию не допускается и по результатам промежуточной аттестации по дисциплине выставляется оценка «не зачтено».

Результаты проведения процедуры в обязательном порядке проставляются преподавателем в зачётные ведомости в соответствующую графу.

## **2.2. Методика проведения приема практических навыков**

**Цель этапа** промежуточной аттестации по дисциплине, проводимой в форме приема практических навыков является оценка уровня приобретения обучающимся умений, навыков и сформированности компетенций в результате изучения учебной дисциплины (части дисциплины).

#### **Локальные нормативные акты, регламентирующие проведение процедуры:**

Проведение промежуточной аттестации обучающихся регламентируется Порядком проведения текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации обучающихся, введенным в действие приказом от 08.02.2018 № 61-ОД.

**Субъекты, на которые направлена процедура:**

Процедура оценивания должна охватывать всех обучающихся, осваивающих дисциплину. В случае, если обучающийся не проходил процедуру без уважительных причин, то он считается имеющим академическую задолженность.

**Период проведения процедуры:**

Процедура оценивания проводится по окончании изучения дисциплины на последнем занятии по дисциплине, или в день проведения собеседования.

**Требования к помещениям и материально-техническим средствам для проведения процедуры:**

Требования к аудитории для проведения процедуры и необходимость применения специализированных материально-технических средств определяются преподавателем.

**Требования к кадровому обеспечению проведения процедуры:**

Процедуру проводит преподаватель, ведущий дисциплину.

**Требования к банку оценочных средств:**

До начала проведения процедуры преподавателем подготавливается необходимый банк оценочных материалов для оценки умений и навыков. Банк оценочных материалов включает перечень практических навыков, которые должен освоить обучающийся для будущей профессиональной деятельности.

**Описание проведения процедуры:**

Оценка уровня освоения практических умений и навыков может осуществляться на основании положительных результатов текущего контроля при условии обязательного посещения всех занятий семинарского типа.

Для прохождения этапа проверки уровня освоения практических навыков обучающийся должен овладеть всеми практическими умениями и навыками, предусмотренными программой дисциплины.

**Результаты процедуры:**

Результаты проверки уровня освоения практических умений и навыков имеют качественную оценку «зачтено» – «не зачтено». Оценки «зачтено» по результатам проверки уровня освоения практических умений и навыков являются основанием для допуска обучающихся к собеседованию. При получении оценки «не зачтено» за освоение практических умений и навыков обучающийся к собеседованию не допускается и по результатам промежуточной аттестации по дисциплине выставляется оценка «не зачтено».

Результаты проведения процедуры в обязательном порядке проставляются преподавателем в зачётные ведомости в соответствующую графу.

### **2.3 Методика проведения устного собеседования**

**Целью процедуры** промежуточной аттестации по дисциплине, проводимой в форме устного собеседования, является оценка уровня усвоения обучающимися знаний, приобретения умений, навыков и сформированности компетенций в результате изучения учебной дисциплины (части дисциплины).

**Локальные нормативные акты, регламентирующие проведение процедуры:**

Проведение промежуточной аттестации обучающихся регламентируется Порядком проведения текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации обучающихся, введенным в действие приказом от 08.02.2018 № 61-ОД.

**Субъекты, на которые направлена процедура:**

Процедура оценивания должна охватывать всех обучающихся, осваивающих дисциплину. В случае, если обучающийся не проходил процедуру без уважительных причин, то он считается имеющим академическую задолженность.

**Период проведения процедуры:**

Процедура оценивания проводится по окончании изучения дисциплины в соответствии с расписанием учебных занятий. Деканатом факультета может быть составлен индивидуальный график прохождения промежуточной аттестации для обучающегося при наличии определенных обстоятельств.

**Требования к помещениям и материально-техническим средствам для проведения процедуры:**

Требования к аудитории для проведения процедуры и необходимость применения специализированных материально-технических средств определяются преподавателем.

**Требования к кадровому обеспечению проведения процедуры:**

Процедуру проводит преподаватель, ведущий дисциплину, как правило, проводящий занятия лекционного типа.

**Требования к банку оценочных средств:**

До начала проведения процедуры преподавателем подготавливается необходимый банк оценочных материалов для оценки знаний, умений, навыков. Банк оценочных материалов включает вопросы, как правило, открытого типа, перечень тем, выносимых на опрос, типовые задания. Из банка оценочных материалов формируются печатные бланки индивидуальных заданий (билеты). Количество вопросов, их вид (открытые или закрытые) в бланке индивидуального задания определяется преподавателем самостоятельно.

**Описание проведения процедуры:**

Каждому обучающемуся, принимающему участие в процедуре, преподавателем выдается бланк индивидуального задания. После получения бланка индивидуального задания и подготовки ответов обучающийся должен в меру имеющихся знаний, умений, навыков, сформированности компетенции дать устные развернутые ответы на поставленные в задании вопросы и задания в установленное преподавателем время. Продолжительность проведения процедуры определяется преподавателем самостоятельно, исходя из сложности индивидуальных заданий, количества вопросов, объема оцениваемого учебного материала, общей трудоемкости изучаемой дисциплины и других факторов.

Собеседование проводится по вопросам билета. Результат собеседования при проведении промежуточной аттестации в форме зачёта определяется оценками «зачтено», «не зачтено».

**Результаты процедуры:**

Результаты проведения процедуры в обязательном порядке проставляются преподавателем в зачетные книжки обучающихся и зачётные ведомости и представляются в деканат факультета, за которым закреплена образовательная программа.

По результатам проведения процедуры оценивания преподавателем делается вывод о результатах промежуточной аттестации по дисциплине.