

**МИНИСТЕРСТВО НАУКИ И ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
ФГБОУ ВО «СГУ имени Н.Г. Чернышевского»
факультет фундаментальной медицины и медицинских технологий**

СОГЛАСОВАНО
Заведующий кафедрой основ медицины
и медицинских технологий


_____ С.И. Киреев

УТВЕРЖДАЮ
Декан факультета
фундаментальной медицины
и медицинских технологий
_____ С.И. Киреев



" 15 " 09 20 21 г. " 15 " 09 20 21 г.

Фонд оценочных средств
Текущего контроля и промежуточной аттестации по дисциплине

ИСТОРИЯ МЕДИЦИНЫ

Специальность
30.05.02 Медицинская биофизика

Квалификация (степень) выпускника
врач-биофизик

Форма обучения
очная

Саратов,
2021

1. Карта компетенций

Контролируемые компетенции (шифр компетенции)	Планируемые результаты обучения (знает, умеет, владеет, имеет навык)
<p>УК-1. Способен осуществлять критический анализ проблемных ситуаций на основе системного подхода, вырабатывать стратегию действий</p>	<p>Знать: основные этапы формирования и эволюции медицинских знаний в России и мире, вклад выдающихся врачей мира, определивших судьбы медицинской науки и деятельности в истории человечества.</p> <p>Уметь: осуществлять критический анализ, выражать и обосновывать свою позицию по вопросам, касающимся развития, медицины и медицинского знания;</p> <p>Владеть: основополагающими методами выработки стратегии научных исследований, основанных на анализе исторических аспектов развития медицинских знаний.</p>
<p>ОПК-4 Способен определять стратегию и проблематику исследований, выбирать оптимальные способы их решения, проводить системный анализ объектов исследования, отвечать за правильность и обоснованность выводов, внедрение полученных результатов в практическое здравоохранение</p>	<p>Знать: исторические аспекты развития медицинской науки и практики с учетом актуальности решаемых проблем в России и мире;</p> <p>Уметь: проводить системный анализ закономерности развития медицинской мысли и деятельности на различных этапах истории человечества и применять эти знания в своей практике; использовать теоретические знания для генерации новых идей в области развития медицинского образования и науки;</p> <p>Владеть: методологией определения актуальных направлений научно-исследовательской работы, основанных на историческом анализе медицинской науки и практики, с учетом перспективности внедрения полученных результатов в практическое здравоохранение.</p>
<p>ОПК-7 Способен планировать, организовывать и проводить учебные занятия в сфере профессионального обучения и дополнительного профессионального образования, используя знания и методологию в соответствии с профессиональной подготовкой</p>	<p>Знать: исторические факты, отражающие эволюцию медицинской науки и практики в России и мире;</p> <p>Уметь: планировать, организовывать и проводить учебные занятия в сфере профессионального обучения и дополнительного профессионального образования, используя знания по истории медицины;</p> <p>Владеть: методологией проведения учебных занятий по истории медицины.</p>

2. Показатели оценивания планируемых результатов обучения

Семестр	Шкала оценивания			
	2	3	4	5
1 семестр	<p>Не знает основные этапы формирования и эволюции медицинских знаний в России и мире, вклад выдающихся врачей мира, определивших судьбы медицинской науки и деятельности в истории человечества; исторические аспекты развития медицинской науки и практики с учетом актуальности решаемых проблем в России и мире; исторические факты, отражающие эволюцию медицинской науки и практики в России и мире;</p> <p>Не умеет осуществлять критический анализ, выразить и обосновывать свою позицию по вопросам, касающимся развития,</p>	<p>Удовлетворительно знает основные этапы формирования и эволюции медицинских знаний в России и мире, вклад выдающихся врачей мира, определивших судьбы медицинской науки и деятельности в истории человечества; исторические аспекты развития медицинской науки и практики с учетом актуальности решаемых проблем в России и мире; исторические факты, отражающие эволюцию медицинской науки и практики в России и мире;</p> <p>Удовлетворительно умеет осуществлять критический анализ, выразить и обосновывать свою</p>	<p>Хорошо знает основные этапы формирования и эволюции медицинских знаний в России и мире, вклад выдающихся врачей мира, определивших судьбы медицинской науки и деятельности в истории человечества; исторические аспекты развития медицинской науки и практики с учетом актуальности решаемых проблем в России и мире; исторические факты, отражающие эволюцию медицинской науки и практики в России и мире;</p> <p>Хорошо умеет осуществлять критический анализ, выразить и обосновывать свою</p>	<p>Отлично знает основные этапы формирования и эволюции медицинских знаний в России и мире, вклад выдающихся врачей мира, определивших судьбы медицинской науки и деятельности в истории человечества; исторические аспекты развития медицинской науки и практики с учетом актуальности решаемых проблем в России и мире; исторические факты, отражающие эволюцию медицинской науки и практики в России и мире;</p> <p>Отлично умеет осуществлять критический анализ, выразить и обосновывать</p>

	<p>медицины и медицинского знания; проводить системный анализ закономерности развития медицинской мысли и деятельности на различных этапах истории человечества и применять эти знания в своей практике; использовать теоретические знания для генерации новых идей в области развития медицинского образования и науки; планировать, организовывать и проводить учебные занятия в сфере профессионального обучения и дополнительного профессионального образования, используя знания по истории медицины;</p> <p>Не владеет основополагающими методами выработки стратегии научных исследований, основанных</p>	<p>позицию по вопросам, касающимся развития, медицины и медицинского знания; проводить системный анализ закономерности развития медицинской мысли и деятельности на различных этапах истории человечества и применять эти знания в своей практике; использовать теоретические знания для генерации новых идей в области развития медицинского образования и науки; планировать, организовывать и проводить учебные занятия в сфере профессионального обучения и дополнительного профессионального образования, используя знания по истории медицины;</p> <p>Удовлетворительно владеет основополагающими методами выработки</p>	<p>позицию по вопросам, касающимся развития, медицины и медицинского знания; проводить системный анализ закономерности развития медицинской мысли и деятельности на различных этапах истории человечества и применять эти знания в своей практике; использовать теоретические знания для генерации новых идей в области развития медицинского образования и науки; планировать, организовывать и проводить учебные занятия в сфере профессионального обучения и дополнительного профессионального образования, используя знания по истории</p>	<p>свою позицию по вопросам, касающимся развития, медицины и медицинского знания; проводить системный анализ закономерности развития медицинской мысли и деятельности на различных этапах истории человечества и применять эти знания в своей практике; использовать теоретические знания для генерации новых идей в области развития медицинского образования и науки; планировать, организовывать и проводить учебные занятия в сфере профессионального обучения и дополнительного профессионального образования, используя знания по истории</p>
--	---	---	--	---

	<p>на анализе исторических аспектов развития медицинских знаний; методологией определения актуальных направлений научно-исследовательской работы, основанных на историческом анализе медицинской науки и практики, с учетом перспективности внедрения полученных результатов в практическое здравоохранение; методологией проведения учебных занятий по истории медицины.</p>	<p>стратегии научных исследований, основанных на анализе исторических аспектов развития медицинских знаний; методологией определения актуальных направлений научно-исследовательской работы, основанных на историческом анализе медицинской науки и практики, с учетом перспективности внедрения полученных результатов в практическое здравоохранение; методологией проведения учебных занятий по истории медицины.</p>	<p>Хорошо владеет основополагающими методами выработки стратегии научных исследований, основанных на анализе исторических аспектов развития медицинских знаний; методологией определения актуальных направлений научно-исследовательской работы, основанных на историческом анализе медицинской науки и практики, с учетом перспективности внедрения полученных результатов в практическое здравоохранение; методологией проведения учебных занятий по истории медицины.</p>	<p>Отлично владеет основополагающими методами выработки стратегии научных исследований, основанных на анализе исторических аспектов развития медицинских знаний; методологией определения актуальных направлений научно-исследовательской работы, основанных на историческом анализе медицинской науки и практики, с учетом перспективности внедрения полученных результатов в практическое здравоохранение; методологией проведения учебных занятий по истории медицины.</p>
--	---	--	---	--

3. Оценочные средства

3.1 Задания для текущего контроля

1) Коллоквиум

Средство контроля усвоения учебного материала темы, раздела или разделов дисциплины, организованное как учебное занятие в виде собеседования преподавателя с обучающимися.

По завершению изучения соответствующих разделов дисциплины проводится устный опрос студентов для подтверждения освоения материала.

Устные опросы проводятся во время практических занятий и возможны при проведении зачета в качестве дополнительного испытания при недостаточности результатов тестирования и решения задачи. Вопросы опроса не должны выходить за рамки объявленной для данного занятия темы. Устные опросы необходимо строить так, чтобы вовлечь в тему обсуждения максимальное количество обучающихся в группе, проводить параллели с уже пройденным учебным материалом данной дисциплины и смежными курсами, находить удачные примеры из современной действительности, что увеличивает эффективность усвоения материала на ассоциациях.

Основные вопросы для устного опроса доводятся до сведения студентов на предыдущем практическом занятии.

Письменные блиц-опросы позволяют проверить уровень подготовки к практическому занятию всех обучающихся в группе, при этом оставляя достаточно учебного времени для иных форм педагогической деятельности в рамках данного занятия. Письменный блиц-опрос проводится без предупреждения, что стимулирует обучающихся к систематической подготовке к занятиям. Вопросы для опроса готовятся заранее, формулируются узко, дабы обучающийся имел объективную возможность полноценно его осветить за отведенное время

Письменные опросы целесообразно применять в целях проверки усвояемости значительного объема учебного материала, например, во время проведения зачета (экзамена), когда необходимо проверить знания студентов по всему курсу.

Подготовка к опросу проводится в ходе самостоятельной работы студентов и включает в себя повторение пройденного материала по вопросам предстоящего опроса. Помимо основного материала студент должен изучить дополнительную рекомендованную литературу и информацию по теме, в том числе с использованием Интернет-ресурсов. В среднем, подготовка к устному опросу по одному семинарскому занятию занимает от 2 до 3 часов в зависимости от сложности темы и особенностей организации студентом своей

самостоятельной работы. Опрос предполагает устный ответ студента на один основной и несколько дополнительных вопросов преподавателя.

Ответ студента должен представлять собой развёрнутое, связанное, логически выстроенное сообщение. При выставлении оценки преподаватель учитывает правильность ответа по содержанию, его последовательность, самостоятельность суждений и выводов, умение связывать теоретические положения с практикой.

Шкала оценивания результатов устного опроса

Оценка	Описание
5	студент полно излагает материал, дает правильное определение основных понятий; обнаруживает понимание материала, может обосновать свои суждения, применить знания на практике, привести необходимые примеры не только из учебника, но и самостоятельно составленные; излагает материал последовательно и правильно
4	студент дает ответ, удовлетворяющий тем же требованиям, что и для отметки «5», но допускает 1–2 ошибки, которые сам же исправляет, и 1–2 недочета в последовательности
3	студент обнаруживает знание и понимание основных положений данной темы, но излагает материал неполно и допускает неточности в определении понятий или формулировке правил; не умеет достаточно глубоко и доказательно обосновать свои суждения и привести свои примеры; излагает материал непоследовательно и допускает ошибки в языковом оформлении излагаемого.
2	студент обнаруживает незнание большей части соответствующего вопроса, допускает ошибки в формулировке определений и правил, искажающие их смысл, беспорядочно и неуверенно излагает материал. Оценка «2» отмечает такие недостатки в подготовке, которые являются серьезным препятствием к успешному овладению последующим материалом.

Темы коллоквиумов

Раздел 1 Медицина в эпоху первобытного общества

1. Цель и задачи истории медицины. Периодизация всемирной истории и истории медицины. Музеи истории медицины. Источники изучения.

Раздел 2 Медицина в период древнего мира и античности

1. Медицина в период древнего мира и античности.

2. Выдающиеся врачеватели древнего мира и античности.

Раздел 3 Медицина в период средневековья

1. Медицина раннего и развитого средневековья на Востоке и в странах Западной Европы. Медицина в Западной Европе эпохи Возрождения.

2. Медицина и зубо врачевание в древней Киевской Руси (IX-XIV вв.).

Раздел 4 Медицина в период нового времени

1. Медицина в эпоху зарождения капитализма (XVII-XVIII вв.).
2. Медицина XIX века.

Раздел 5 Медицина в период новейшего времени

1. Основные этапы развития советской медицины.
2. Высшее медицинское образование, наука и стоматология в г. Саратове в советский период и настоящее время.

2) Тесты

Тестирование проводится в пределах объема знаний, умений и навыков, установленных в соответствии с Федеральным государственным образовательным стандартом высшего образования и содержанием рабочей программы дисциплины. Тестирование проводится в письменной форме. В начале тестового задания содержится инструкция, в соответствии с которой необходимо выбрать один или несколько пунктов из предложенных вариантов ответа на вопрос тестового задания. Среднее время ответа на одно тестовое задание – 1 минута.

Шкала оценивания тестовой формы контроля знаний

% выполнения задания	Балл по 10-бальной системе
86-100	отлично
71-85	хорошо
51-70	удовлетворительно
Менее 50	неудовлетворительно

Примеры тестовых заданий:

1. Советский ученый 20 века, получивший Нобелевскую премию за участие в движении «Врачи мира за предотвращение ядерной войны»
 - 1 Чазов Е.И.
 - 2 Семашко Н.А.
 - 3 Бакулев А.Н.
 - 4 Бурденко Н.Н.

2. Главная задача здравоохранения в годы Великой Отечественной войны

1 помощь раненым воинам

2 разработка методов сортировки раненых бойцов

3 изучение и применение эфирного и хлороформного наркоза

4 получение пенициллина

3. Выдающиеся советский ученый в области физиологии

1 Павлов И.П.

2 Бакулев А.Н.

3 Боткин С.П.

4 Богомолец А.А.

4. Выдающиеся советский стоматолог

1 Евдокимов А.И.

2 Склифасовский Н.В.

3 Лимберг А.К.

4 Коварский И.М.

5. Советский врач педиатр

1 Сперанский Г.Н.

2 Гундобин Н.П.

3 Дауге П.Г.

4 Бакулев А.Н.

6. Выдающиеся советский терапевт

1 Мясников А.Л.

2 Захарьин Г.А.

3 Боткин С.П.

4 Остроумов А.А.

7. Методы, используемые при изучении истории медицины

1 историко-конкретный подход, сравнительно-исторический анализ

2 инвазивные, неинвазивные

3 инструментальные, лабораторные

4 «ледяная» анатомия, хирургические

8. Источники изучения истории медицины первобытного общества (бесписьменной эпохи)

1 археологические находки, памятники устного народного творчества

2 научная медицинская литература (монографические исследования)

3 учебники по медицине

4 медицинская периодическая печать

9. По своей продолжительности первобытное врачевание (первобытное общество) охватывает

1 99% всей истории человечества

2 10% всей истории человечества

3 30% всей истории человечества

4 50% всей истории человечества

10. История практического врачевания начинается

1 с появлением человека на земле

2 с эпохи нового времени

3 в эпоху античности

4 в средневековье

3) Рефераты

Реферат – особая форма самостоятельной работы студента и контроля его знаний, которая может завершиться устным докладом. В процессе самостоятельной работы студент приобретает навыки самоорганизации, самоконтроля, самоуправления, саморефлексии и становится активным самостоятельным субъектом учебной деятельности.

Цель реферативного контроля знаний – выработать навыки самостоятельного поиска информации по определенной проблеме, умение работать с литературой, выявлять основную мысль, умение оформлять работу и подготовить доклад с презентацией. Реферат пишется на основе учебников, учебно-методических пособий, монографий, научных статей и не предполагает проработку источников (как, например, в курсовых и дипломных работах).

Работа над рефератом предполагает следующий порядок. Прежде всего, необходимо выбрать тему. Тема реферата, как правило, предлагается преподавателем. Если студенту дается возможность самому сформулировать тему, следует обратить внимание на четкую формулировку темы, которая должна быть конкретной. После выбора темы необходимо приступить к знакомству с отечественной и зарубежной литературой. Прочитав подходящую литературу, ее следует законспектировать и составить план написания реферата. Язык, которым пишется реферат, должен отвечать правилам литературной русской речи, но одновременно следует избегать излишней эмоциональности и красочности.

Требования к оформлению рефератов

Нумерация страниц документа

Страницы документа следует нумеровать арабскими цифрами, соблюдая сквозную нумерацию по всему тексту документа. Номер страницы проставляют в центре нижней части листа без точки.

Требования к тексту

Текст набирается в текстовом редакторе Word 14 кеглем (размером), шрифтом Times New Roman через полуторный междустрочный интервал. Подчеркивания в тексте не допускаются, выделять можно *курсивом*, **полужирным шрифтом**.

Текст распечатывается на белой писчей бумаге формата А4 (297×210 мм). Поля: слева – 25 мм; сверху – не менее 15 мм; снизу – не менее 15 мм; справа – не менее 10 мм. Абзацный отступ – 1,25 см.

Распечатанную работу следует потом сброшюровать.

Допускается оформление рефератов в рукописном варианте, по своему объему примерно соответствующему печатному (в большинстве случаев 20–25 страниц рукописного текста соответствует 15 машинописным).

Текст документа, при необходимости, разделяют на разделы, подразделы, пункты и подпункты, которые следует нумеровать арабскими цифрами и записывать с абзацного отступа.

Разделы должны иметь порядковую нумерацию в пределах всего текста, за исключением приложений.

Подразделы нумеруются арабскими цифрами в пределах каждого раздела. Номер подраздела состоит из номера раздела и подраздела, разделенных точкой.

Пункты нумеруются арабскими цифрами в пределах каждого подраздела. Номер пункта состоит из номера раздела, подраздела, пункта, разделенных точкой.

ПРИМЕР.

- 1 Типы и основные размеры
 - 1.1
 - 1.2 *Нумерация пунктов первого раздела документа*
 - 1.3
- 2 Технические требования
 - 2.1
 - 2.2 *Нумерация пунктов второго раздела документа*
 - 2.3

Номер подпункта включает номера раздела, подраздела, пункта и порядковый номер подпункта, разделенные точкой. После номера раздела, подраздела, пункта, подпункта в тексте документа точку не ставят. Если раздел или подраздел состоят из одного пункта, он также нумеруется. Каждый пункт или подпункт записывают с абзаца.

Заголовки

Переносы слов в заголовках не допускаются. Точку в конце заголовка не ставят. Если заголовок состоит из двух предложений, их разделяют точкой. Заголовки печатаются с абзацного отступа с первой прописной буквы, 14 размером шрифта (Times New Roman полужирный). Заголовки «Содержание», «Введение», «Список литературы» располагают симметрично тексту.

Расстояние между заголовком и текстом – пропуск одной строки (1,5 интервала), между заголовками разделов и подразделов – один интервал.

Каждый раздел текстового документа рекомендуется начинать с новой страницы. Подраздел отделяется от предыдущего пропуском строки.

Иллюстрации

Иллюстрации (чертежи, графики, схемы, компьютерные распечатки, диаграммы, фотоснимки) следует располагать в документе непосредственно после текста, в котором они упоминаются впервые, или на следующей странице. На все иллюстрации должны быть даны ссылки в тексте. При ссылках на иллюстрации следует писать «...в соответствии с рисунком 4».

Чертежи, графики, диаграммы, схемы, иллюстрации, помещаемые в документе, должны соответствовать требованиям государственных стандартов Единой системы конструкторской документации (ЕСКД).

Иллюстрации, за исключением иллюстрации приложений, следует нумеровать арабскими цифрами сквозной нумерацией. Если рисунок один, то он обозначается «Рисунок 1». Слово «рисунок» и его наименование располагают посередине строки.

Иллюстрации каждого приложения обозначают отдельной нумерацией арабскими цифрами с добавлением перед цифрой обозначения приложения. Например, Рисунок А3.

Примечания

Примечания приводят в документе, если необходимы пояснения или справочные данные к содержанию текста, таблиц или графического материала. Они помещаются непосредственно после текста, к которому относятся эти примечания, печатаются с прописной буквы с абзаца и выделяются курсивом.

Если примечание одно, то его не нумеруют и после слова «*Примечание*» ставят точку, Если примечаний несколько – двоеточие. Например: *Примечания: 1.*

Объем реферата может составлять от 15 до 25 страниц.

План реферата

Реферат должен включать следующие основные структурные компоненты:

1. Титульный лист.
2. Содержание.
3. Введение (1-2 стр).
4. Обзор литературы (теоретическая часть, 5-6 стр).
5. Анализ литературных данных (аналитическая часть, 2-3 стр).
6. Заключение (2-3 стр).
7. Список литературы (от 20 источников).
8. Приложения (если есть необходимость).

Титульный лист оформляется в печатном варианте не нумеруется и носит информационный характер с указанием учебного заведения, где выполнена работа, кафедры, дисциплины, автора, полного названия реферата,

преподавателя, места и года написания (образец титульного листа см. в приложение 1)

Содержание включает перечисление всех разделов реферата с указанием страниц.

Введение представляет собой небольшую, четко структурированную часть работы, в которой кратко изложены ее основные аспекты: цель, задачи, актуальность темы, степень изученности вопроса.

Обзор литературы представляет собой аналитический обзор литературы по хронологическому принципу. Предполагается описание этапов исследования проблемы отечественными и зарубежными учеными. Аналитический обзор может быть «авторским» — автором работы анализируются мнения по изучаемой проблеме, принадлежащие различным научным школам, различным течениям и направлениям. Предпочтительно описание по «феноменологическому» принципу, позволяющему углубить понимание изучаемого явления, исследуемой проблемы и систематизировать накопленные сведения. Аналитический обзор предполагает указание на противоречия в понимании природы изучаемого явления.

Анализ литературных данных. Дается собственная оценка автором работы своего видения проблемы, ее отдельных сторон. Кроме того, аналитический обзор может заканчиваться обоснованием собственного подхода к изучению выбранной проблемы.

Заключение. В заключении дается оценка содержания работы с точки зрения актуальности данной темы для изучения других дисциплин. Кроме того, в заключении намечаются возможные перспективы исследования и возможность применения полученных результатов на практике.

Оформление списка литературы. Каждый литературный источник в списке обозначается отдельным порядковым номером (точку после номера не ставить).

Располагать литературу в списке рекомендуется в такой последовательности, в какой она упоминается в тексте, либо по алфавиту.

Описание использованного источника должно соответствовать ГОСТ 7.1–2003 «Библиографическая запись. Библиографическое описание. Общие требования и правила составления».

Согласно ГОСТ 7.1–2003 в библиографическом описании применяют *пробелы в один печатный знак до и после знаков предписанной пунктуации*: тире (–), одна косая черта (/), две косые черты (//), знак равенства (=), запятая (,), точка с запятой (;), двоеточие (:). Исключение составляют два знака: «точка» и «запятая» – пробел ставится только в конце. При переносе записи на знаках =, +, /, // следует начинать ими следующую строку, однако допускается их оставлять в конце строки. Остальные условные разделительные знаки, одинаковые по форме со знаками препинания (:, , ;) оставляют в конце строки. Перед знаками «одна косая черта» (/) и «две косые черты» (//) знаки препинания не ставятся, кроме точки как знака сокращения (приложение 2).

Приложения. Материал, дополняющий реферат, следует помещать в приложениях, которые оформляют как продолжение данного документа.

В тексте документа на все приложения должны быть даны ссылки. Приложения располагают в порядке ссылок на них в тексте документа.

Каждое приложение следует начинать с новой страницы с указанием наверху посередине страницы слова «Приложение» и его обозначение.

Приложение должно иметь заголовок, который записывают симметрично относительно текста с прописной буквы отдельной строкой.

Текст каждого приложения, при необходимости, может быть разделен на разделы, подразделы, пункты, подпункты, которые нумеруют в пределах каждого приложения. Перед номером ставится обозначение этого приложения.

Приложения должны иметь общую с остальной частью документа сквозную нумерацию страниц.

Образец оформления титульного листа

**МИНИСТЕРСТВО НАУКИ И ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ**
**Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования**
**«САРАТОВСКИЙ НАЦИОНАЛЬНЫЙ ИССЛЕДОВАТЕЛЬСКИЙ
ГОСУДАРСТВЕННЫЙ УНИВЕРСИТЕТ ИМЕНИ
Н.Г. ЧЕРНЫШЕВСКОГО»**
(ФГБОУ ВО «СГУ имени Н.Г. Чернышевского»)

Факультет фундаментальной медицины и медицинских технологий
Кафедра основ медицины и медицинских технологий

Зав. кафедрой _____

Преподаватель _____

РЕФЕРАТ

Тема: _____

Исполнитель: _____

Саратов 20 ____

Примеры библиографического описания

Официальные, законодательные материалы

Конституция Российской Федерации: офиц. текст. – М. : ИНФРА-М, 2004. – 48 с.

О государственной судебной-экспертной деятельности в Российской Федерации : федер. закон // Ведомости Федер. Собр. РФ. – 2001. – № 17. – Ст. 940. – С. 11–28.

Нормативные акты

О порядке рассмотрения кандидатур на должность высшего должностного лица (руководителя высшего исполнительного органа государственной власти) субъекта Российской Федерации: указ Президента РФ // Рос. газ. – 1997. – 26 нояб. – С. 7.

Книга одного автора

Гомола А.И. Гражданское право: учеб. пособие для студентов сред. спец. учеб. заведений / А.И. Гомола. – М. : Академия, 2003. – 416 с.

Книга двух, трех и четырех авторов

Большаков А.В. Основы философских знаний : курс лекций для студентов сред. спец. учеб. заведений / А.В. Большаков, С.В. Грехнев, В.И. Добрынина ; Научно-метод. центр сред. проф. образования Рос. Федерации. – М. : НМЦСПО, 1997. – 228 с.

Книга пяти и более авторов

Электрорадиоизмерения : учебник / В.И. Нефедов, А.С. Сигов, В.К. Битюков [и др.] ; под ред. А.С. Сигова. – М. : ФОРУМ : ИНФРА-М, 2004. – 384 с. : ил.

Раздел, глава из книги

Гаврилов Э.П. Конституционное право / Э.П. Гаврилов // Основы права : учебник для сред. проф. образования / З.Г. Крылова, Э.П. Гаврилов, Е.И. Лебедева [и др.]. – 2-е изд., перераб. и доп. – М. : Высш. шк., 2004. – 327 с.

Сборники

Сборник судебной-арбитражной практики : письма, информ. письма Высш. арбитраж. суда Рос. Федерации, 2000–2003 гг. / сост. В.Н. Болоцкий, Л.В. Соцура ; под ред. А.А. Безуглова. – М. : Антэя, 2003. – 591 с.

Статья из сборника

Астафьев Ю.В. Судебная власть: федеральный и региональный уровни / Ю.В. Астафьев, В.А. Панюшкин // Государственная и местная власть : Правовые проблемы : сб. науч. тр. – Воронеж, 2000. – С. 75–92.

Статья из материалов конференции

Жданова Е.Г. Дистанционное обучение – реалии и перспективы / Е.Г. Жданова // Модернизация образовательного процесса в средних специальных учебных заведениях с использованием опыта международного сотрудничества : материалы VIII междунар. науч.-практ. конф. «Колледж – 2004», Воронеж, 18–19 марта 2004 г. / Воронеж. гос. пром.-гуманитар. колледж. – Воронеж : ВГПГК, 2004. – С. 134–135.

Статья из газеты

Балиев А. Таможня упрощает контроль / Алексей Балиев // Рос. газ. – 2004. – 15 февр. – С. 8.

Электронные ресурсы**Ресурсы локального доступа**

Коняшина О.В. Английский язык: учеб. пособие [Электронный ресурс] : для студентов спец. 2201, 2204 / О.В. Коняшина ; Федер. агентство по образованию, Воронеж. гос. пром.-гуманитар. колледж. – Электрон. текстовые и граф. дан. – Воронеж : ВГПГК, 2005.

Ресурсы удаленного доступа

Российская государственная библиотека [Электронный ресурс] / Центр информ. технологий РГБ. – Электрон. дан. – М. : Рос. гос. б-ка, 1997– . – <http://www.rsl.ru>, свободный.

Шкала оценивания результатов написания реферата

Показатели	Баллы
1. Наличие обоснования актуальности темы, постановка проблемы	0,5
2. Правильное определение объекта и предмета будущего исследования	0,5
3. Наличие сформулированных цели и задач исследования, соответствие их теме исследования	0,5
4. Проведен анализ различных аспектов проблемы по литературным данным	0,5
5. Использование отечественной литературы (не менее 60%)	0,5
6. Использование иностранной литературы (не менее 40%)	0,5
7. Соответствие заголовков содержанию разделов	0,5
8. Актуальность списка литературы (издания за последние 5 лет)	0,5
9. Описание методов исследования	0,5
10. Обоснованность, доступность и надежность методов	0,5
Итого оценка	5,0

Примерный перечень тем рефератов:

1. Героизм и мужество медиков во время Великой Отечественной войны.
2. Основные представители отечественных анатомических школ.
3. История трансплантации органов и тканей. Достижения отечественных ученых в этой области.
4. Гиппократ - выдающийся врач древности. Современное значение «Сборника Гиппократа».
5. Гален - врач Древнего Рима, его экспериментальная деятельность и теоретические воззрения.
6. Основные черты средневековой медицины в Западной Европе.
7. Значение «Канона врачебной науки» Авиценны для развития медицины.
8. Медицина Древней Руси. Основные черты и достижения.
9. Развитие медицины в Западной Европе в эпоху Возрождения.
10. Медицина в Московском государстве в XV-XVII вв..
11. Общегосударственные и медицинские реформы Петра I.
12. Материалистические взгляды представителей русской медицинской науки в XVIII веке.
13. Возникновение научных (анатомических и хирургических) школ в России в первой половине XIX века.

14. Н.И. Пирогов, его педагогическая и общественная деятельность.
15. Отечественные и зарубежные ученые - предшественники научной антисептики.
16. История открытия и внедрения местного обезболивания и наркоза в хирургию.
17. Влияние естественнонаучных открытий конца XVIII века и первой половины XIX века на развитие медицины.
18. Развитие научного эксперимента, как основа для развития медицины IX века.
19. Возникновение земской медицины в России во второй половине XIX века. Общественный характер земской медицины.
20. Возникновение вирусологии как науки (Д.И. Ивановский).
21. Медицина в изобразительном искусстве.
22. Медицина в годы Великой Отечественной войны 1941-1945 гг. (описание одного из значимых исторических разделов).
23. Медики – Герои Советского Союза.
24. Современные медицинские методики и их исторические корни.
25. Нобелевские премии в области медицины и физиологии.
26. Медицинские эмблемы.
27. История становления и развития международных медицинских организаций: Международного Комитета Красного Креста, Лиги Обществ Красного Креста и Красного Полумесяца; Всемирной организации здравоохранения и движения «Врачи мира за предотвращение ядерной войны».

4) Ситуационные задачи:

Критерии оценивания при решении ситуационных задач

Оценка	Описание
5	Демонстрирует полное понимание проблемы. Все пункты, содержащиеся в вопросах к ситуационной задаче, выполнены. Ответ полный, без ошибок.
4	Демонстрирует значительное понимание проблемы. Все пункты, содержащиеся в вопросах к ситуационной задаче, выполнены. Ответ достаточно полный, допущены неточности.
3	Демонстрирует частичное понимание проблемы. Большинство пунктов, содержащихся в вопросах к ситуационной задаче, выполнены. В ответах содержатся не полные сведения о фундаментальных и прикладных аспектах решения рассматриваемой задачи.
2	Не демонстрирует понимание проблемы. Нет ответа. Не было попытки решить задачу.

Примеры ситуационных задач:

Задача №1

Один из основоположников хирургии французский медик Амбруаз Паре (1517-1590), вышедший из цеха цирюльников, был лечащим врачом короля Карла IX. Свои труды он писал на родном французском языке, применяя соответствующие термины для обозначения половых органов. Медицинский факультет попытался запретить труд Паре, ссылаясь на угрозу нравственности.

Дайте оценку такой нравственной позиции в эпоху Возрождения.

Почему Амбруаз Паре писал на французском языке?

Задача №2

Один из основоположников научной анатомии Андрей Везалий (1514-1564) был вынужден похищать трупы казненных с виселиц и кладбищ, чтобы изучать строение человеческого тела. Так поступали и многие другие ученые той эпохи.

Дайте оценку таким действиям

Почему врачи были вынуждены совершать подобные поступки?

Задача №3

В 1826 году профессор М.Я. Мудров издает первую часть своего труда "Практическая медицина", в которой представляет новую классификацию болезней. Вторая часть его "Практической медицины" появляется спустя три года. В ней он излагает конкретные принципы диагностики, в частности план обследования больного, а также детально обсуждает значимость и возможности новых методов диагностики, появившихся в начале XIX в.

О каких методах идет речь?

Что считал своим главным достоянием М.Я. Мудров?

3.2 Промежуточная аттестация

Промежуточная аттестация по дисциплине проводится в виде устного экзамена. Подготовка студента к прохождению промежуточной аттестации осуществляется в период лекционных и семинарских занятий, а также во внеаудиторные часы в рамках самостоятельной работы. Во время самостоятельной подготовки студент пользуется конспектами лекций, основной и дополнительной литературой по дисциплине (см. перечень литературы в рабочей программе дисциплины).

Критерии оценивания

Во время экзамена студент должен дать развернутый ответ на вопросы, изложенные в билете. Преподаватель вправе задавать дополнительные вопросы по всему изучаемому курсу.

Во время ответа студент должен продемонстрировать знания по основным разделам дисциплины. Полнота ответа определяется показателями оценивания планируемых результатов обучения.

Критерии оценивания результатов экзамена:

Оценка	Описание
5	При ответе на все вопросы экзаменационного билета (зачетного задания) студент дает правильное определение основных понятий; обнаруживает понимание фундаментальных и прикладных аспектов обсуждаемого раздела дисциплины, может аргументированно обосновать свои суждения, излагает материал последовательно и правильно
4	Студент дает ответ, удовлетворяющий тем же требованиям, что и для отметки «5», но допускает 1–2 ошибки, которые сам же исправляет, и 1–2 недочета в последовательности
3	Студент не может полностью конкретизировать фундаментальные и прикладные аспекты обсуждаемого раздела дисциплины, излагает материал неполно и допускает неточности в определении понятий или формулировке правил; не умеет достаточно глубоко и доказательно обосновать свои суждения; излагает материал непоследовательно и допускает ошибки в терминологическом оформлении излагаемого.
2	Студент обнаруживает незнание большей части экзаменационного билета, допускает ошибки в формулировке определений и правил, искажающие их смысл, беспорядочно и неуверенно излагает материал. Оценка «2» отмечает такие недостатки в подготовке, которые являются серьезным препятствием к успешному овладению последующим материалом.

Перечень экзаменационных теоретических вопросов:

- 1) История медицины как наука и предмет преподавания.
- 2) Периодизация и хронология истории медицины.
- 3) Медицина и врачевание в эпоху первобытнообщинного строя

- 4) Медицина в рабовладельческих государствах Древнего Востока
- 5) Медицина и врачевание в рабовладельческих странах Средиземноморья
- 6) Медицина раннего и развитого средневековья на Востоке и в странах Западной Европы
- 7) Медицина в Западной Европе эпохи Возрождения
- 8) Медицина в древней Киевской Руси (IX-XIV вв.)
- 9) Медицина в Московском многонациональном государстве XV –XVII вв
- 10) Медицина в эпоху зарождения капитализма (XVII-XVIII вв.)
- 11) Медицинское дело и медицинское образование в Российской империи XVIII в.
- 12) Медицина XIX века
- 13) Медицина в России в первой половине XIX в.
- 14) Общественная медицина в России на рубеже веков (вторая половина XIX –начало XX вв.)
- 15) Медицина XX века
- 16) Становление здравоохранения в России и СССР в новейшее время.
- 17) Основные этапы становления и развития здравоохранения и санитарного дела в Саратовской области
- 18) Гиппократ - выдающийся врач древности. Современное значение «Сборника Гиппократа».
- 19) Гален - врач Древнего Рима, его экспериментальная деятельность и теоретические воззрения.
- 20) Основные черты средневековой медицины в Западной Европе.
- 21) Значение «Канона врачебной науки» Авиценны для развития медицины.
- 22) Медицина Древней Руси. Основные черты и достижения.
- 23) Развитие медицины в Западной Европе в эпоху Возрождения.
- 24) Медицина в Московском государстве в XV-XVII вв..
- 25) Общегосударственные и медицинские реформы Петра I.
- 26) Материалистические взгляды представителей русской медицинской науки в XVIII веке.
- 27) Возникновение научных (анатомических и хирургических) школ в России в первой половине XIX века.
- 28) Н.И. Пирогов, его педагогическая и общественная деятельность.
- 29) Отечественные и зарубежные ученые - предшественники научной антисептики.
- 30) История открытия и внедрения местного обезболивания и наркоза в хирургию.
- 31) Влияние естественнонаучных открытий конца XVIII века и первой половины XIX века на развитие медицины.

- 32) Развитие научного эксперимента, как основа для развития медицины IX века.
- 33) Возникновение земской медицины в России во второй половине XIX века.
- 34) Общественный характер земской медицины.
- 35) Возникновение вирусологии как науки (Д.И. Ивановский).
- 36) Медицина в годы Великой Отечественной войны 1941-1945 гг. Медики – Герои Советского Союза.
- 37) Современные медицинские методики и их исторические корни.
- 38) Нобелевские премии в области медицины и физиологии.
- 39) Медицинские эмблемы.
- 40) История становления и развития международных медицинских организаций: Международного Комитета Красного Креста, Лиги Обществ Красного Креста и Красного Полумесяца; Всемирной организации здравоохранения и движения «Врачи мира за предотвращение ядерной войны».

ФОС для проведения промежуточной аттестации одобрен на заседании кафедры основ медицины и медицинских технологий (протокол № 1 от 15.09.2021 года).

Автор(ы): С.И. Киреев, д.м.н., доцент, зав.кафедрой основ медицины и медицинских технологий факультета фундаментальной медицины и медицинских технологий СГУ.