

ДВНЗ “ТЕРНОПІЛЬСЬКИЙ ДЕРЖАВНИЙ МЕДИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ ІМЕНІ
І.Я.ГОРБАЧЕВСЬКОГО МОЗ УКРАЇНИ”

**КАФЕДРА СОЦІАЛЬНОЇ МЕДИЦИНИ, ОРГАНІЗАЦІЇ ТА
ЕКОНОМІКИ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я З МЕДИЧНОЮ
СТАТИСТИКОЮ**

“ЗАТВЕРДЖУЮ”

Проректор з науково-педагогічної роботи

проф. А.Г.Шульгай

“ 27 ” червня 2016 року

**РОБОЧА ПРОГРАМА З ДИСЦИПЛІНИ
«ІСТОРІЯ МЕДИЦИНИ»**

підготовки Другий (магістерський) рівень
(назва рівня вищої освіти)

галузь знань 22 «ОХОРОНА ЗДОРОВ'Я»
(шифр і назва галузі)

спеціальність 221 «СТОМАТОЛОГІЯ»
(код і найменування спеціальності)

факультет стоматологічний

Розробники:

канд. мед. н., доцент кафедри соціальної медицини, організації та економіки охорони
здоров'я з медичною статистикою Панчишин Н.Я.

канд. мед. н., доцент кафедри соціальної медицини, організації та економіки охорони
здоров'я з медичною статистикою Теренда Н.О.

Схвалено на засіданні кафедри соціальної медицини,
організації та економіки охорони здоров'я
з медичною статистикою

“ 18 ” травня 2016 року, протокол № 10

Завідувач кафедри, доцент

_____ Г.С. Сатурська

© _____, 2016 рік

© _____, 2017 рік

Тернопіль
2016-2017 навчальний рік

1. ОПИС НАВЧАЛЬНОЇ ДИСЦИПЛІНИ

Найменування показників	Галузь знань, напрям підготовки, освітньо-кваліфікаційний рівень	Характеристика навчальної дисципліни
		денна форма навчання
Кількість кредитів – 3	Галузь знань <u>22 «Охорона здоров'я»</u>	Нормативна
	Спеціальність: <u>221</u> <u>Стоматологія</u>	Рік підготовки
		1-й
		Семестр
1-й		
Загальна кількість годин – 90		Лекції
	Освітньо-кваліфікаційний рівень: <u>магістр</u>	10 год.
		Семінарські
		10 год.
		Лабораторні
		год.
		Самостійна робота
		70 год.
		Індивідуальні завдання:
		год.
		Вид контролю:
		Залік

2. ПОЯСНЮВАЛЬНА ЗАПИСКА ТА СТРУКТУРА ДИСЦИПЛІНИ

Програма з дисципліни «Історія медицини» для студентів вищих медичних навчальних закладів освіти України III-IV рівнів акредитації складена для:

- спеціальності 222 «Медицина», галузі знань 22 «Охорона здоров'я», для освітньо-кваліфікаційного рівня «Магістр» із кваліфікацією “Лікар”;
- спеціальності 221 «Стоматологія», галузі знань 22 «Охорона здоров'я», для освітньо-кваліфікаційного рівня «Магістр» із кваліфікацією “Лікар-стоматолог”;
- спеціальності 226 «Фармація», галузі знань 22 «Охорона здоров'я», для освітньо-кваліфікаційного рівня «Магістр» із кваліфікацією «Магістр фармації»;
- спеціальності 227 «Фізична реабілітація», галузі знань 22 «Охорона здоров'я», для освітньо-кваліфікаційного рівня «Бакалавр» із кваліфікацією “фахівець з фізичної реабілітації”;
- спеціальності 223 Медсестринство», галузі знань 22 «Охорона здоров'я». для освітньо-кваліфікаційного рівня «Бакалавр» із кваліфікацією «Бакалавр медсестринства»
- спеціальності 223 Медсестринство», галузі знань 22 «Охорона здоров'я». для освітньо-кваліфікаційного рівня «Магістр» із кваліфікацією «Магістр медсестринства»

Програма складена відповідно до навчального плану підготовки фахівців освітньо-кваліфікаційного рівня «Магістр», («Бакалавр») відповідних кваліфікацій та спеціальностей у вищих навчальних закладах МОЗ України з урахуванням стандарту вищої освіти другого (магістерського), або першого (бакалаврського) рівня підготовки здобувачів вищої освіти, примірних навчальних планів і робочих навчальних планів, обговорених і затверджених на засіданні Вченої Ради ДВНЗ «Тернопільський державний медичний університет імені І.Я. Горбачевського МОЗ України» 31.05.2016 Протокол №18 та введених в дію наказом ректора по університету № 225 від 01.06 2016 р.

ІСТОРІЯ МЕДИЦИНИ як навчальна дисципліна:

а) є спрямовуючою і пов'язуючою ланкою у вивченні розвитку всіх галузей медицини. Матеріали з історії медицини співвідносяться з матеріалами з історії науки, релігії, філософії, економіки, права, суспільної психології. Розвивається підхід до історії медицини як до цілісного культурологічного процесу;

б) ґрунтується на вивченні загальної історії та щільно з нею пов'язана, вивчає розвиток медичних знань у людському суспільстві в цілому;

в) дає можливість глибше ознайомитися з особливостями становлення медицини в Україні;

г) забезпечує високий рівень медичної підготовки;

д) закладає студентам фундамент для подальшого засвоєння ними знань із профільних теоретичних і клінічних професійно-практичних дисциплін (медичної хімії, медичної генетики, клінічної імунології, інфекційних хвороб із епідеміологією, внутрішньої медицини, хірургії, педіатрії тощо).

Термін вивчення навчальної дисципліни “Історія медицини” здійснюється студентами на 1 курсі, в II семестрі.

3. МЕТА ВИВЧЕННЯ НАВЧАЛЬНОЇ ДИСЦИПЛІНИ

МЕТА навчальної дисципліни "**Історія медицини**" впливає із цілей освітньої-професійної програми підготовки випускників вищого медичного навчального закладу та визначається змістом тих системних знань та умінь, котрими повинен оволодіти лікар-спеціаліст. Знання, які студенти отримують із навчальної дисципліни, є базовими для блоку дисциплін, що забезпечують природничо-наукову (*блок ІІН*) і професійно-практичну (*блок ІІІ*) підготовку.

Вивчення історії медицини формує у студентів цілісну уяву про зародження та розвиток її в залежності від суспільно-економічної формації суспільства; забезпечує фундаментальну медичну підготовку та набуття практичних навичок для наступної професійної діяльності лікаря загальної практики.

Завдання предмету:

- а) вивчення поглядів на стан здоров'я, причини захворювань, засобів профілактики, лікування в залежності від світогляду та умов життя в відповідних соціально-економічних формаціях;
- б) визначення та обґрунтування засобів лікування в залежності від стану наук та науково-технічного процесу;
- в) внесок в світову скарбницю медицини видатних вчених, лікарів;
- г) знайомство з основними джерелами медицини;
- д) знання специфіки та особливостей медицини України.

Опис цілей сформульований через вміння у вигляді цільових завдань (дій). На підставі кінцевих цілей сформульовані конкретні цілі у вигляді певних знань, цільових завдань, що забезпечують досягнення кінцевої мети вивчення дисципліни. Кінцеві цілі розташовані на початку програми і передують її змісту.

У результаті вивчення дисципліни «Історія медицини» студент повинен знати:

- основні етапи розвитку медицини у зв'язку з розвитком і зміною суспільно-економічних формацій, загальну періодизацію та хронологію розвитку медицини;
- основні епохи, періоди в історії медицини;
- фактори, що впливають на історію та розвиток медицини і досягнення медицини на різних етапах розвитку світової історії;
- вклад видатних діячів світової та української медичної науки в національну і світову медицину;
- проблеми розвитку охорони здоров'я та сестринської справи в Україні, світі.

У результаті вивчення дисципліни «Історія медицини» студент повинен вміти:

- правильно інтерпретувати та аналізувати розвиток медицини в історичній ретроспективі;
- трактувати основні історико-медичні події;
- застосовувати свої знання при вирішенні професійних проблем;
- сприяти духовному відродженню української медицини;
- поглиблювати свої знання в медицині;
- орієнтуватися в сучасних проблемах охорони здоров'я і сприяти вирішенню їх.

Компетентності та результати навчання, формуванню яких сприяє дисципліна (взаємозв'язок з нормативним змістом підготовки здобувачів вищої освіти, сформульованих у термінах результатів навчання у Стандарті).

Згідно з вимогами стандарту дисципліна забезпечує набуття студентами **компетентностей**:

- інтегральні:

Здатність розв'язувати складні задачі і проблеми у галузі охорони здоров'я за спеціальністю «стоматологія» у професійній діяльності або у процесі навчання, що передбачає проведення досліджень і/або здійснення інновацій та характеризується невизначеністю умов і вимог

- загальні:

1. Здатність до абстрактного мислення, аналізу та синтезу; здатність вчитися і бути сучасно навченим.
2. Знання та розуміння предметної області та розуміння професії.
3. Здатність застосовувати знання у практичних ситуаціях.
4. Навички використання інформаційних і комунікаційних технологій; здатність до пошуку, опрацювання та аналізу інформації з різних джерел.
5. Вміння виявляти, ставити та вирішувати проблеми.
6. Здатність діяти соціально відповідально та громадянсько свідомо.

- спеціальні (фахові, предметні):

—

Матриця компетентностей

№	Компетентність	Знання	Уміння	Комунікація	Автономія та відповідальність
1.	Здатність до абстрактного мислення, аналізу та синтезу; здатність вчитися і бути сучасно навченим.	+	+		+
2.	Знання та розуміння предметної області та розуміння професії.	+	+	+	+
3.	Здатність застосовувати знання у практичних ситуаціях.	+	+		+
4.	Навички використання інформаційних і комунікаційних технологій; здатність до пошуку, опрацювання та аналізу інформації з різних джерел.	+	+		+
5.	Вміння виявляти, ставити та вирішувати проблеми.	+	+	+	+
6.	Здатність діяти соціально відповідально та громадянсько свідомо.	+	+	+	+

Результати навчання:

Інтегральні кінцеві програмні результати навчання, формуванню яких сприяє навчальна дисципліна.

Результати навчання дисципліни.

1. Формувати цілі та визначати структуру особистої діяльності на підставі результату аналізу певних суспільних та особистих потреб.
2. Усвідомлювати та керуватися у своїй діяльності громадянськими правами, свободами та обов'язками, підвищувати загально-освітній культурний рівень.

Схвалено на засіданні кафедри соціальної медицини, організації та економіки охорони здоров'я з медичною статистикою

“ 18 ” травня 2016 року, протокол № 10

Завідувач кафедри, доцент

_____ Г.С. Сатурська

4. ПРОГРАМА НАВЧАЛЬНОЇ ДИСЦИПЛІНИ

Програма дисципліни структурована на один розділ.

Розділ I. Історія медицини

Видами навчальних занять згідно з навчальним планом є:

- А) лекції;
- Б) семінарські заняття;
- В) самостійна робота студентів;
- Г) консультації.

Лекції охоплюють основний теоретичний матеріал окремої або кількох тем навчальної дисципліни, розкривають основні проблемні питання відповідних розділів дисципліни.

Семінарські заняття передбачають детальний розгляд студентами окремих теоретичних положень навчальної дисципліни з викладачем і формування вміння та навичок їх практичного застосування шляхом індивідуального виконання студентом сформульованих завдань та вирішення ситуаційних задач.

Самостійна робота студентів передбачає оволодіння студентом навчальним матеріалом, а саме самостійне опрацювання окремих тем навчальної дисципліни у час, вільний від обов'язкових навчальних занять, а також передбачає підготовку до усіх видів контролю. Навчальний матеріал дисципліни, передбачений робочим навчальним планом для засвоєння студентом у процесі самостійної роботи, виноситься на підсумковий контроль поряд з навчальним матеріалом, який опрацьовувався при проведенні аудиторних занять.

Консультації (індивідуальні або групові) проводяться з метою допомоги студентам розібратись та роз'яснити складні для самостійного осмислення питання, вирішити складні проблеми, які виникли при самостійному опрацюванні навчального матеріалу при підготовці до практичного заняття, підсумкового заняття або перед іспитом.

При вивченні дисципліни використовують адекватні методи навчання.

За джерелами знань використовують методи навчання: словесні – розповідь, пояснення, лекція, інструктаж; наочні – демонстрація, ілюстрація; практичні – практична робота, вирішення задач. За характером логіки пізнання використовуються методи: аналітичний, синтетичний, аналітико-синтетичний, індуктивний, дедуктивний. За рівнем самостійної розумової діяльності використовуються методи: проблемний, частково-пошуковий, дослідницький.

5. ЗМІСТ ПРОГРАМИ

РОЗДІЛ I. «ІСТОРІЯ МЕДИЦИНИ»

Конкретні цілі:

- характеризувати наукові підходи і засади історичного аналізу;
- систематизувати, класифікувати, узагальнювати та інтерпретувати історичні явища;
- аналізувати логічно характер історичних подій та процесів;
- вирізняти суб'єктивні та об'єктивні фактори історичних досягнень та помилок у процесі формування та розвитку медицини;
- оцінювати досвід минулих часів та умови використання передового зарубіжного досвіду у виборі оптимального шляху розвитку вітчизняної медицини;
- виносити судження щодо специфіки та особливостей історичного шляху медицини України;
- прогнозувати історичний хід розвитку медичних спеціальностей.

Тема 1. Історія медицини як наука та предмет викладання. Медицина первісного суспільства.

Історія медицини як наука й предмет викладання. Її мета, завдання, методи вивчення. Джерела вивчення історії медицини на різних етапах розвитку людського суспільства, їхня характеристика й значимість.

Періодизація й хронологія всесвітньої історії. Зв'язок медицини із суспільно-економічним розвитком суспільства, філософським світоглядом, рівнем розвитку наук у різні періоди історії людського суспільства. Роль медицини в людському суспільстві й можливі перспективи подальшого її розвитку.

Періодизація й хронологія первісної історії: етапи еволюції людини, умовні хронологічні рамки епохи, епохи розвитку людського суспільства, періоди первісної ери.

Історичні джерела, використовувані для вивчення й реконструкції первісного суспільства: палеопатологія, палеоботаніка, палеопсихологія, археологія, палеоантропологія та ін. Проблема реконструкції первісної історії.

Основний зміст різних періодів первісної історії, їхніх досягнень. Зміст лікування в первісному суспільстві в період його: становлення; розквіту; занепаду.

Сучасні уявлення про походження людини. Проблема зародження медицини в людському суспільстві. Захворювання давніх людей. Міфологема золотого віку та її спростування.

Матрилінійна організація роду. Рання родова громада мисливців, збирачів, рибалок. Рациональні способи колективного лікування: використання лікарських засобів рослинного, тваринного та мінерального походження, піклування про дітей, допомога при пологах та травмах, зупинка кровотечі, кровопускання, трепанація черепа, ампутація. Виготовлення інструментів для лікування (з каменю, кісток, риб'ячої луски). Розвиток гігієнічних навичок: штучні житла, термальна обробка їжі, поховання. Зародження релігійних вірувань (анімізм, тотемізм, фетишизм, магія).

Пізня родова громада тваринників і землеробів. Перехід до відтворюючих форм господарства. Зміна раціону харчування. Ріст інфекційних захворювань, епідемії. Розвиток гігієнічних навичок і звичаїв. Поєднання колективного лікування і знахарства.

Зародження приватної власності, класів, складання державності. Патріархат і матріархат. Первісна сусідська громада. Розширення сфери лікарських засобів і прийомів емпіричного лікування. Хірургічні техніки. Хірургічні інструменти (мідь, бронза, залізо). Наркотичні і п'янки засоби.

Роль становлення й розвитку лікування в первісному суспільстві для розвитку сучасної наукової медицини.

Тема 2. Традиційна медицина народів світу.

Народне лікування в синполітейних суспільствах аборигенів Австралії, Азії, Америки, Африки, Океанії.

Народна медицина як джерело традиційної та наукової медицини.

Українська народна медицина.

Тема 3. Медицина в країнах Стародавнього Світу (IV тис. до н.е. – середина V ст. н.е.).

Характеристика епохи. Поняття "цивілізація". Передумови цивілізаційного процесу. Виникнення перших (ранніх) рабовласницьких цивілізацій: в Месопотамії і Єгипті, Індії, Китаї, Східному Середземномор'ї.

Загальні риси лікування в рабовласницьких державах: винахід писемності (з IV тис. до н.е.) і створення перших текстів медичного змісту (з кінця III тис. до н.е.); формування двох напрямків лікарської практики: емпіричного лікування, заснованого на практичному досвіді народу, і культового (теургічного) лікування, заснованого на релігійних віруваннях; розвиток уявлень про походження хвороб (пов'язаних із природою, морально-етичних, релігійно-містичних); підготовка лікарів (сімейна традиція, навчання в школах при храмах); створення найважливіших санітарно-технічних споруджень, розвиток гігієнічних навичок і традицій; розвиток класового підходу до лікування; формування основ лікарської етики; розвиток взаємних впливів і наступності в області лікування між різними древніми цивілізаціями.

Медицина в країнах Стародавньої Месопотамії (Шумер, Вавілонія. Ассирія).

Історичний розвиток регіону. Джерела інформації про лікування. Винайдення клинопису. Давньошумерські лікарі. Позитивні знання Вавілонії та Ассирії (іригація, ремесла, архітектура, лікування, математика, астрономія). Міфологічні уявлення і медична діяльність. Два основних напрямки в лікуванні. Правові аспекти діяльності лікаря в Законах Хамурапі. Лікарська етика. Організація медичної справи (приміщення для хворих при храмах). Медична освіта. Санітарно-технічні споруди. Гігієнічні традиції.

Медичні знання в Стародавньому Єгипті.

Періодизація і хронологія історії і лікування Стародавнього Єгипту. Джерела інформації про лікування. Основні давньоєгипетські медичні тексти (папіруси). Лікарська спеціалізація: вживання ліків рослинного та тваринного походження, дієтика, оперативне лікування, допомога при пологах, лікування жіночих і дитячих захворювань, лікування зубів. Гігієнічні навички. Санітарний благоустрій давньоєгипетських міст. Храмова медицина. Розвиток магічних практик. Техніка бальзамування. Характерні риси давньоєгипетської культури і медицини: вчення про безсмертя душі та культ мертвих, ієрогліфічна писемність, іригаційне землеробство, розвиток ремесла, позитивних знань та астрономії, математики, медицини. Міфологія і медицина. Особливості природничо-наукових знань давніх єгиптян. Уявлення про будову людського тіла, поняття про здоров'я та захворювання. Розвиток медичної освіти. Давньоєгипетські лікарі. Захворювання давніх єгиптян, розповсюдженість інфекційних хвороб.

Розвиток медичних знань в Стародавній Індії.

Періодизація і хронологія історії і лікування давньої Індії. Джерела інформації про лікування. Медицина в харапський, ведичний і класичний періоди. Найдавніші санітарно-технічні споруди харапської цивілізації. Палеоантропологічні знахідки. Священні книги („шрути“) стародавніх індійців, як джерела знань про хвороби. Йога. Соціальна структура давньоіндійського суспільства і лікування. Мистецтво лікування або *аюрведа*. Вчення про ліки. Уявлення про будову людського тіла. Оперативні методи лікування. Гігієнічні традиції. „Закони Ману“ про особисту гігієну. Організація медичної справи. Благоустрій міст, лікувальні заклади при буддійських храмах. Медична освіта. Лікарська етика.

Давньокитайська медицина.

Джерела інформації про медицину в Стародавньому Китаї. Людина і космос в філософії і культурі давнього Китаю. Інь і янь. Вчення про п'ять стихій. Теорія

давніокитайської медицини. Уявлення про будову людського тіла. Діагностика. Вчення про пульс. Чжень-цзю терапія. Передача медичних знань. Лікарські засоби давніокитайської медицини. Профілактичний напрямок в давніокитайській медицині. Дихальна гімнастика, масаж. Варіоляція.

Медицина в Стародавній Греції.

Періоди історії Стародавньої Греції. Основні етапи розвитку медицини. Крито-мікенська культура. Класична Греція. Джерела інформації. Санітарно-технічні споруди цивілізації на о. Крит. Поеми Гомера „Іліада" та «Одісея». Особливості розвитку науки в Стародавній Греції. Зв'язок античної науки, медицини і філософії. Здоров'я як рівновага усіх якостей і сил організму. Культ Асклепія. Храмова і емпірична медицина. Медичні школи: родоська, кротонська, сицилійська, кнідська, коська. Гіппократ, його життя і діяльність. Теорія життєвих соків. "Гіппократівський збірник", його структура і зміст. Лікарська етика давньогрецьких лікарів («Клятва»). Медицина елліністичного періоду. Елліністична культура. Особливості елліністичної науки і медицини. Наукова школа Аристотеля. Вчення Аристотеля про чотири елементи. Використання класифікації як наукового методу. Олександрійська наукова школа. Мусейон. Олександрійська бібліотека. Розвиток медичних знань. Анатомія і хірургія. Анатомічні розвідки Герофіла. Еразистрат і його вклад в розвиток анатомії та фармації.

Медицина в Стародавньому Римі.

Періодизація і хронологія. Джерела інформації з історії і медицини Стародавнього Риму. Літературні пам'ятники і археологічні дані. Санітарно-технічні споруди. Санітарна справа. Особливості наукового знання і освіти в епоху Римської імперії. Медичні енциклопедії: Авла Корнелія Цельса, Діоскорида. Воєнна медицина. Валетудинарії. Розвиток медичної справи в містах. Діяльність архіатрів. Медичні школи. Спеціалізація. Гален і галенізм в історії медицини: біографічні дані, вивчення анатомії і фізіології Галеном, помилки Галена. Становлення християнства, його вплив на розвиток медичної діяльності. Притулки, перші лікарні, догляд за немічними і хворими.

Тема 4. Медицина раннього розвитку Середньовіччя.

Характеристика епохи. Фундаментальні характеристики європейського феодалізму. Проблема періодизації середньовічної історії.

Медицина в Візантійській імперії.

Особливості візантійської культури і медицини. Джерела інформації. Християнство і його роль в розвитку науки й медичної справи в імперії. Візантійська наука і релігія. Школи і освіта. Алхімія. Орибасій і пізньоантичний енциклопедизм. Аецій Амідський, Олександр Тралеський, Павло Егінський. Монастирські лікарні і лікарська справа. Перші громади ченців-аскетів, монастирські притулки для прочан, притулки для калік та хворих, сирітські притулки, дитячі притулки, притулки для вдів, притулки для престарілих. Перша велика християнська лікарня в Кесарії (370 р.). Лікарня при монастирі Пантократора в Константинополі (XII ст.). Лікарська етика. Роль візантійської культури в збереженні традицій античної медицини.

Медицина народів середньовічного Сходу.

Духовне життя в арабомовних Халіфатах. «Будинки мудрості» і «Спілки просвітлених». Особливості розвитку медицини у зв'язку з розвитком математики, алхімії, астрономії та інших наук. Медичні школи, аптеки, лікарні. Видатні медики арабомовних Халіфатів: Абу ібн Закарія Ар-Рази, Ібн ал-Хайсам, Алі ібн Іса, Ібн ан-Нафіс, Ібн Аббас аз-Захраві. Абу Али ібн Сіна і його „Канон лікарського мистецтва".

Медицина в Західній Європі.

Історичний та соціально-культурологічний контекст епохи. Характеристика періодів раннього, розвиненого й пізнього (епохи Відродження) Середньовіччя в Західній Європі.

Епідемічна обстановка в Західній Європі в середні століття. Епідемія прокази. Організація карантинних заходів. Перші лепрозорії. Поява і зростання середньовічних міст. Санітарний стан міст. Притулки при церквах і монастирях. Середньовічні

монастирські лікарні. Релігійні братства і їх турбота про хворих. Світські лікарні. Салернська медична школа. Збереження античної медичної традиції в школі м. Салерно. Анонімний анатомічний трактат салернської школи. Від шкіл до університетів: Болонський університет, Оксфордський, Кембріджський, Паризький, Падуанський та ін. „Анатомія" Мондіно де Люччі. Вплив пануючої релігійної філософії (схоластики) на розвиток медичної науки, практичної медицини й медичної освіти. Особливості розвитку хірургії.

Медицина середньовічної Русі.

Періодизація й хронологія історії середньовічної Русі. Характерні риси історії Київської Русі, феодальних князівств періоду монголо-татарської навали, Московської держави. Пам'ятники російської писемності медичного змісту (травники, лікувальники, «Руська правда», «Києво-Печерський патерик», «Ізборник Святослава», «Галиново на Іппократа», «Аристотелеві врата» та ін.).

Особливості розвитку лікування в Київській Русі. Розвиток народної медицини (спеціалізація лічців, широке використання специфічних для Русі лікарських засобів рослинного, тваринного й мінерального походження, російська парова лазня). Становлення монастирської медицини. Відомі монахи-лічці (Алімпій, Агапіт). Зародження лікарської етики. Представники світської медицини Київської Русі.

Особливості медицини періоду татаро-монгольського ярма.

Особливості розвитку медицини Московської держави. Зачатки державної медицини – попереджувальні державні протиепідемічні заходи. Розвиток аптечної справи (поява перших аптек, збір лікарської сировини). Аптекарський наказ, його функції. Підготовка національних медичних кадрів. Лікарська школа при Аптекарському наказі. Створення медичної служби в російській армії. Поява перших цивільних лікарень. Перші російські доктори медицини (Юрій Дрогобичський, Франціск Скорина, Іван Алмазенов, Петро Постніков).

Значення медицини середньовічної Русі для подальшого розвитку вітчизняної медицини.

Середньовічний Китай.

Розвиток традиційного лікування. Створення перших державних шкіл традиційної медицини. Перші ілюстровані трактати з традиційної китайської чжень-цзю терапії. Перші бронзові фігури для навчання. Класичні трактати з лікознавства. Тибетська медицина: становлення і розвиток. Канон тибетської медицини «Чжудши».

Тема 5. Медицина епохи Відродження.

Зародження гуманістичного напрямку. Медична література в епоху Відродження. Популярні посібники з медицини. Диференціація медицини. Становлення анатомії як науки. Мистецькі студії та медицина. Анатомічні щоденники Леонардо да Вінчі. Падуанський університет в XVI ст. Андреас Везалій і його праці. Становлення фізіології як науки (Ф.Бекон, Р.Декарт, М.Сервет, У.Гарвей). Ятрофізика, ятромеханіка. С.Санторіо, Дж. Бореллі. Зародження клінічної медицини, клінічного викладання. Ятрохімія. Медична система Парацельса. Розвиток хірургії. Цехова організація хірургів-ремесників. Амбруаз Паре і його «Хірургічні інструменти та анатомічні малюнки». Джироламо Фракасторо і його праця „Про контагій, контагійні захворювання і лікування”.

Тема 6. Медицина Нового часу.

Періодизація й хронологія Нового часу. Характеристика періодів молодого й зрілого капіталізму. Наслідки наукової та промислової революції, як система політичних, економічних, соціальних, інституціональних, культурних подій. Характеристика французького матеріалізму як філософського фундаменту для розвитку медицини. Французькі лікарі-матеріалісти (Анрі Леруа, Жюльєн Ламетрі, П'єр Кабаніс). Великі природничо-наукові відкриття XVIII-XIX ст. і їхнє значення для розвитку подальших поглядів на природу.

Гігієна і громадське здоров'я.

Становлення професійної патології: Б. Рамаццині. Розвиток суспільної гігієни в Англії: Дж. Саймон. Становлення експериментальної гігієни: М Петтенкофер.

Нормальна анатомія.

Введення анатомічних розтинів в викладання медицини в Західній Європі. Лейденська анатомічна школа. Ф Рюйш. Диференціація анатомії (анатомія людини, гістологія, ембріологія, антропологія). Становлення ембріології.

Загальна патологія (патологічна анатомія і патологічна фізіологія).

Макроскопічний період. Зародження патологічної анатомії. Пошуки субстрату захворювання. Вчення Дж.Моргані про локалізацію захворювання. Спроба класифікації тканин. Тканинна патологія.

Мікроскопічний період. Гуморальна направленість К.Рокитанського і його праця «Посібник з патологічної анатомії».

Гістологія.

Перший мікроскопічний прилад – Г. і З. Янсени (1590 р.). Оптичний прилад Галілео Галілея. Перше використання в природознавстві (Роберт Гук). Марчелло Мальпігі (гістологія, ембріологія, ботаніка, відкриття капілярів). Антоні ван Левенгук, його короткофокусні лінзи. М.Ф.К.Біша (21 тканинна система). Клітинна теорія будови організмів. Ботанік М. Шлейден і зоолог Т. Шванн. Розвиток цитології як окремої науки. Ембріологія. Основні закони ембріогенезу, порівняльна і еволюційна ембріологія.

Медична мікробіологія.

Емпіричний період. Епідемії холери, тифу, чуми. Значення введення мікроскопічних досліджень (Антоні ван Левенгук) і створення клітинної теорії (Матіас Шлейден і Теодор Шванн) для розвитку медичної мікробіології. Емпіричні методи боротьби з епідеміями чуми, віспи, сибірської виразки та інших інфекційних захворювань. Відкриття першої вакцини в історії людства. Едвард Дженнер – англійський лікар, засновник віспощення. Відкриття методу вакцинації. Запровадження віспощення.

Експериментальний період. Диференціація мікробіології. Л. Пастер – засновник наукової мікробіології та імунології. Перші антирабійні станції. Пастерівський інститут в Парижі. Розвиток бактеріології. Р. Кох, його дослідження з етіології сибірської виразки, ранових інфекцій, відкриття збудників туберкульозу та холери. Значення успіхів мікробіології для розвитку хірургії, вчення про інфекційні захворювання та профілактичну медицину.

Фізіологія та експериментальна медицина.

Експериментальний період. Р. Декарт, А. Галлер, Л. Гальвані, Ф. Мажанді, К. Бернар.

Клінічна медицина (внутрішні хвороби).

Запровадження клінічного викладання. Г. Бурхааве – лікар, ботанік, хімік. Його вчення про розпізнавання та лікування захворювань. Перші методи та прилади фізичного обстеження хворого. Історія створення термометру (Д.Фаренгейт, Р.Реомюр, А.Цельсій). Запровадження термометрії в клінічній практиці. Відкриття перкусії (Л. Ауенбруггер, Ж.Корвізар). Відкриття безпосередньої аускультатії: Р.Т. Ласнек. Відкриття стетоскопу. Впровадження методів перкусії та аускультатії в медичну практику. Інструментальні, фізичні та хімічні методи лабораторної та функціональної діагностики: ендоскопія, рентгенівський метод, апарат Ріва-Роччі для вимірювання артеріального тиску, електрокардіограф В. Ейнтховена, радіоактивні методи, електроенцефалографія. Диференціація клініки внутрішніх захворювань. Терапевтичний нігілізм.

Вітчизняна медицина в XVIII – XIX століття.

Соціально-економічна характеристика XVIII - XIX (1-ї і 2-ї половини) століть. Становлення медичної справи в Росії у зв'язку з реформами Петра I в XVIII ст. Розвиток медицини в XVIII ст. у Росії. Реорганізація державної служби щодо управління медичною справою. Становлення вищої медичної освіти. Розвиток медичної науки. Розвиток медицини в Росії в XIX ст. Особливості розвитку медичної науки й практики у зв'язку з

Вітчизняною війною 1812 р. Поява й розвиток земської медицини в другій половині XIX ст. Основні принципи земської медицини. Розвиток медичної освіти, в тому числі на Україні (Єлисаветградська медико-хірургічна школа, Львівський медичний колегіум, Києво-Могилянська академія).

Подальша диференціація медичних наук. Внесок вітчизняних учених у розвиток медицини. Вчення про цілісність і єдність організму: М.Я. Мудров, І.Є. Дядьковський, С.П. Боткін., Г.А. Захар'їн. П.А.Загорський – засновник першої вітчизняної анатомічної школи. Анатомічний театр в Університеті св. Володимира. Вивчення фізіології окремих систем і функцій організму. А.М. Филомафітський – засновник першої вітчизняної фізіологічної школи (фізіологія дихання, травлення, переливання крові, експериментальне дослідження дії снодійного), автор першого вітчизняного підручника з фізіології. Теорія нервізму та формування основ нейрогенної теорії. І.М. Сеченов та його вклад у вивчення фізіології ЦНС, дихання й газів крові, обмін речовин, фізіології праці. Становлення експериментальної медицини. Перші клініко-фізіологічні лабораторії. І.П. Павлов – засновник вчення про умовні рефлекси та вищу нервову діяльність. Створення кафедр патологічної анатомії в українських університетах. Становлення патологічної фізіології як науки та предмету викладання. Українська школа патофізіології. Д. Самойлович – засновник вітчизняної епідеміології, чумолог. Його практична діяльність. Ліквідація чуми в Москві. Контагіозна теорія поширення чуми. Система протичумних заходів, використання дезінфікуючих засобів. Вітчизняні вчені у Пастерівському інституті. Розвиток вчення про захисні сили організму: клітинна (фагоцитарна) теорія імунного захисту (І. Мечников). Розвиток вірусології (Д. Івановський). В.П. Образцов (метод глибокої ковзної пальпації живота). Становлення клініко-експериментального напрямку у медицині (С.П. Боткін). Розвиток хірургії в українських університетах. Створення топографічної (хірургічної) анатомії М.І. Піроговим. Становлення військово-польової хірургії. Світові пріоритети українських хірургів: пересадка шкіри (О.Яценко), переливання дефібринованої крові у воєнно-польових умовах (С.Коломнін), операція на живому серці (А.Підріз), холецистоеюностомія в один прийом (Н.Монастирський), пластичні операції при туберкульозі кісток ступні та гомілковостопного суглобу (М.Волкович). Запровадження В.Стефанським інтубації замість трахеотомії.

Хірургія.

Чотири проблеми хірургії на початку нового часу: відсутність знеболювання, ранева інфекція та сепсис, крововтрати, відсутність наукових основ оперативної техніки. Наркоз. Історія відкриття наркозу: ефірного, хлороформного. Антисептика і асептика. Емпіричні методи боротьби з раневою інфекцією (І.Земмельвейс). Відкриття методів антисептики (Дж. Лістер) і асептики (Е. Бергман, К. Шиммельбу Удосконалення техніки оперативних втручань (Л.Гейстер, Д. Гунтер). Становлення військово-польової хірургії (Д.Ларрей). Переливання крові. Відкриття груп крові (К.Ландштейнер, Я. Янський). Досягнення хірургії в зв'язку з великими науковими відкриттями XIX ст. Розвиток черевної хірургії (Т.Більрот, Т.Кохер). Пересадка тканин і органів.

Тема 7. Історія медицини у Новітній період

Характеристика епохи Новітньої історії. Науково-технічні досягнення (автоматизація й роботизація в різних сферах діяльності, освоєння космосу й глибин океану, електрифікація, розвиток ядерної енергетики, поява телебачення, кіно, широке впровадження інноваційних інформаційних технологій (Інтернет), розвиток засобів зв'язку (супутникова, мобільна, телефонна, оптична), підвищена мобільність людини, здатність переміщатися фізично й віртуально, поява портативних носіїв інформації, штучного інтелекту, лазерні, напівпровідникові, світлодіодні технології, створення електронної, процесорної й мікропроцесорної техніки, інші досягнення). Досягнення в області біології й медицини (відкриття структури ДНК і генетичного коду, гена інженерія, відкриття антибіотиків клонування органів і живих істот, трансплантація тканин і органів, створення високотехнологічної діагностичної апаратури, створення

штучних тканин, органів, суглобів, космічна медицина, кріомедицина, телемедицина, перемога над епідеміями більшості смертоносних інфекцій, застосування інноваційних технологій у хірургії (видалення частини й усього органа, зшивання судин і нервів, застосування лазера, косметичні операції й ін.), інші досягнення).

Міжнародне співробітництво в області медицини й охорони здоров'я (Всесвітня організація охорони здоров'я, Міжнародна організація Червоного Хреста та Червоного Півмісяця та ін.). Нобелівські лауреати XX століття в області медицини й фізіології.

Особливості розвитку медицини в Україні в різні періоди Новітньої історії: у період становлення охорони здоров'я (1918-1940 р.); у період Великої Вітчизняної війни (1941-1945 р.); у післявоєнний період (1945-1965 р.); у період розвиненого соціалізму (1966-1990 р.); у період незалежності України (з 1991 р. і по теперішній час).

6. СТРУКТУРА НАВЧАЛЬНОЇ ДИСЦИПЛІНИ

Назви тем	Лекції	Семінарські заняття	Самостійна робота студента	ІРС
II СЕМЕСТР				
РОЗДІЛ I. «ІСТОРІЯ МЕДИЦИНИ»				
1. Історія медицини, як наука і предмет викладання. Медицина первіснообщинного ладу (3 млн. – V тис. до н.е.).	-	1	5	-
2. Медицина стародавнього світу (V тис. до н.е. – V ст. н.е.).	2	1	5	-
3. Видатний вчений Стародавньої Греції – Гіппократ. Значення праць Галена для розвитку медицини і лікознавства.	-	-	5	-
4. Світова медицина епохи середньовіччя арабських халіфатів.	1	1	5	-
5. Медицина раннього і розвиненого середньовіччя. Медицина епохи Відродження.	1	1	5	-
6. Медицина на українських землях у стародавні часи (IV тис. до н.е. – VIII ст. н.е.).	1	1	5	-
7. Медицина України-Руси за доби середньовіччя (IX-XVII т.).	1	1	5	-
8. Світова медицина Нового часу.	2	2	5	-
9. Світова і українська медицина у XIX – XX ст.	2	1	5	-
10. Медицина і охорона здоров'я в Україні Новітнього періоду.	-	1	5	-
11. Історія медицини регіону і навчального закладу.	-	-	5	-
12. Міжнародне співробітництво в галузі охорони здоров'я.	-	-	5	-
13. Традиційна медицина народів світу. Медицина народів Американського континенту до і після конкісти	-	-	5	-
14. Нобелівські лауреати в галузі медицини початку XXI століття.	-	-	5	-
ВСЬОГО ГОДИН – 90	10	10	70	-

7. ТЕМИ ЛЕКЦІЙНИХ ЗАНЯТЬ

Номер лекції	Тема лекції	Кількість годин
РОЗДІЛ І. «ІСТОРІЯ МЕДИЦИНИ»		
1	Медицина стародавнього світу (V тис. до н.е. – V ст. н.е.).	2
2	Світова медицина епохи середньовіччя арабських халіфатів. Медицина раннього і розвинутого середньовіччя. Медицина епохи Відродження.	2
3	Медицина на українських землях у стародавні часи (IV тис. до н.е. – VIII ст. н.е.). Медицина України-Руси за доби середньовіччя (IX-XVII т.).	2
4	Світова медицина Нового часу.	2
5	Світова і українська медицина у XIX – XX ст.	2
РАЗОМ:		10

8. ТЕМИ ПРАКТИЧНИХ ЗАНЯТЬ – не передбачено**9. САМОСТІЙНА РОБОТА**

Номер теми	Тема	Кількість годин
РОЗДІЛ І. «ІСТОРІЯ МЕДИЦИНИ»		
1	Історія медицини, як наука і предмет викладання. Медицина первіснообщинного ладу (3 млн. – V тис. до н.е.).	5
2	Медицина стародавнього світу (V тис. до н.е. – V ст. н.е.).	5
3	Видатний вчений Стародавньої Греції – Гіппократ. Значення праць Галена для розвитку медицини і лікознавства.	5
4	Світова медицина епохи середньовіччя арабських халіфатів.	5
5	Медицина раннього і розвинутого середньовіччя. Медицина епохи Відродження.	5
6	Медицина на українських землях у стародавні часи (IV тис. до н.е. – VIII ст. н.е.).	5
7	Медицина України-Руси за доби середньовіччя (IX-XVII т.).	5
8	Світова медицина Нового часу.	5
9	Світова і українська медицина у XIX – XX ст.	5
10	Медицина і охорона здоров'я в Україні Новітнього періоду.	5
11	Історія медицини регіону і навчального закладу.	5
12	Міжнародне співробітництво в галузі охорони здоров'я.	5
13	Традиційна медицина народів світу. Медицина народів Американського континенту до і після конкісти.	5
14	Нобелівські лауреати в галузі медицини початку XXI століття.	5
РАЗОМ:		70

10. ТЕМИ СЕМІНАРСЬКИХ ЗАНЯТЬ

Номер	Тема семінарського заняття	Кількість годин
-------	----------------------------	-----------------

семінарського заняття		
РОЗДІЛ І. «ІСТОРІЯ МЕДИЦИНИ»		
1	Вступ в історію медицини. Медицина первісного суспільства. Медицина Стародавнього Світу.	2
2	Медицина раннього і розвинутого середньовіччя. Медицина епохи Відродження.	2
3	Медицина на українських землях у стародавні часи (IV тис. до н.е. – VIII ст. н.е.). Медицина України-Руси за доби середньовіччя (IX-XVII т.).	2
4	Медицина Нового часу.	2
5	Світова і українська медицина у XIX – XX ст. Медицина і охорона здоров'я в Україні Новітнього періоду.	2
РАЗОМ:		10

11. ТЕМИ ЛАБОРАТОРНИХ ЗАНЯТЬ – не передбачено

12. ІНДИВІДУАЛЬНІ ЗАНЯТТЯ – не передбачено

13. ПЕРЕЛІК ПРАКТИЧНИХ НАВИЧОК, ВНЕСЕНИХ У МАТРИКУЛИ – не передбачено

14. ПЕРЕЛІК ЗАВДАНЬ ДЛЯ ІНДИВІДУАЛЬНОЇ РОБОТИ СТУДЕНТА (ІРС):

1. Складання історичних кросвордів із відповідних розділів навчальної дисципліни.
2. Участь у роботі студентського наукового гуртка та виступи на наукових форумах.
3. Участь у студентській олімпіаді з навчальної дисципліни.
4. Виготовлення ламінованих таблиць з відповідних тем розділів дисципліни.
5. Підбір відео та аудіо матеріалів із розділів навчальної дисципліни.

15. МЕТОДИ ТА ФОРМИ КОНТРОЛЮ

При оцінюванні студентів приділяється перевага стандартизованим **методам контролю**:

- тестування (усне, письмове, комп'ютерне);
- структуровані письмові роботи;
- структурований контроль практичних навичок;
- контроль виконання практичної роботи;
- усне опитування;
- усна співбесіда.

Форми контролю:

Попередній (вхідний) контроль слугує засобом виявлення наявного рівня знань студентів для використання їх викладачем на практичному занятті як орієнтування у складності матеріалу. Проводиться з метою оцінки міцності знань та з метою визначення ступеня сприйняття нового навчального матеріалу.

Поточний контроль – контроль самостійної роботи студентів щодо вивчення навчальних матеріалів. Здійснюється на кожному практичному занятті відповідно до конкретних цілей теми з метою перевірити ступінь та якість засвоєння матеріалу, що вивчається. На всіх практичних заняттях застосовується об'єктивний контроль теоретичної підготовки та засвоєння практичних навичок із метою перевірки підготовленості студента до заняття. В процесі поточного контролю оцінюється самостійна робота студента щодо повноти виконання завдань, рівня засвоєння навчальних матеріалів, оволодіння практичними навичками аналітичної, дослідницької роботи та ін.

Рубіжний (тематичний) контроль засвоєння розділу (підрозділу) відбувається по завершенню вивчення блоку відповідних тем шляхом тестування та/або усної співбесіди та/або виконання структурованих завдань. Тематичний контроль є показником якості вивчення тем розділів дисципліни та засвоєння студентами практичних навичок, а також пов'язаних із цим пізнавальних, методичних, психологічних і організаційних якостей студентів. Проводиться на спеціально відведеному – підсумковому – занятті.

Проміжний контроль - полягає в оцінці засвоєння студентами навчального матеріалу на підставі виконання ним певних видів робіт на практичних (семінарських) заняттях за певний період. Проводиться у формі семестрового заліку на останньому практичному (семінарському) занятті в семестрі.

Підсумковий контроль здійснює контролюючу функцію, проводиться з метою оцінки результатів навчання на певному освітньо-кваліфікаційному рівні або на окремих його завершених етапах. Проводиться у формі заліку, диференційованого заліку або іспиту з метою встановлення змісту знань студентів за обсягом, якістю та глибиною, а також вміннями застосувати їх у практичній діяльності. Під час підсумкового контролю враховуються результати складання задачі усіх видів навчальної роботи згідно із структурою робочої програми.

ПРИМІТКА: Кафедра визначає форми контролю відповідно до навчального плану з дисципліни.

ОЦІНЮВАННЯ УСПІШНОСТІ ПО ЗАВЕРШЕННЮ ВИВЧЕННЯ ДИСЦИПЛІНИ

Максимальна кількість балів, яку студент може набрати при вивченні дисципліни становить 200 балів.

Бали з дисципліни конвертуються у традиційну чотирибальну шкалу за абсолютними критеріями:

Оцінка за 200-бальною шкалою	Оцінка за 4-бальною шкалою
170-200 балів	5 – відмінно
140-179 балів	4 – добре
101-139 балів	3 – задовільно
100 балів і менше	2 – незадовільно

КРИТЕРІЇ ОЦІНЮВАННЯ ПОТОЧНОЇ УСПІШНОСТІ

Оцінювання поточної успішності проводиться шляхом підрахунку середнього балу поточної успішності по завершенню вивчення дисципліни. При цьому заокруглення ОЦІНКИ здійснюється за схемою: в діапазоні від 0 до 0,24 заокруглюється до меншої одиниці; в діапазоні від 0,25 до 0,74 заокруглюється до 0,5; в діапазоні від 0,75 до 0,99 заокруглюється до більшої одиниці.

Таблиця переведення 12-бальної рейтингової шкали у 200-бальну шкалу при формі підсумкового контролю залік (зараховано):

12-бальна	200-бальна		12-бальна	200-бальна		12-бальна	200-бальна
-----------	------------	--	-----------	------------	--	-----------	------------

4	116		6,9	146		9,8	176
4,1	117		7	147		9,9	177
4,2	118		7,1	148		10	179
4,3	119		7,2	149		10,1	180
4,4	120		7,3	150		10,2	181
4,5	121		7,4	151		10,3	182
4,6	122		7,5	152		10,4	183
4,7	123		7,6	153		10,5	184
4,8	124		7,7	154		10,6	185
4,9	125		7,8	155		10,7	186
5	126		7,9	156		10,8	187
5,1	127		8	158		10,9	188
5,2	128		8,1	159		11	189
5,3	129		8,2	160		11,1	190
5,4	130		8,3	161		11,2	191
5,5	131		8,4	162		11,3	192
5,6	132		8,5	163		11,4	193
5,7	133		8,6	164		11,5	194
5,8	134		8,7	165		11,6	195
5,9	135		8,8	166		11,7	196
6	137		8,9	167		11,8	197
6,1	138		9	168		11,9	198
6,2	139		9,1	169		12	200
6,3	140		9,2	170			
6,4	141		9,3	171			
6,5	142		9,4	172			
6,6	143		9,5	173			
6,7	144		9,6	174			
6,8	145		9,7	175			

Максимальна кількість балів, яку може набрати студент за поточну навчальну діяльність при вивченні дисципліни з додаванням балів за індивідуальну роботу студента (ІРС), становить 200 балів.

Схвалено на засіданні кафедри соціальної медицини,
організації та економіки охорони здоров'я
з медичною статистикою

“ 18 ” травня 2016 року, протокол № 10

Завідувач кафедри, доцент

_____ Г.С. Сатурська

КРИТЕРІЇ ОЦІНЮВАННЯ ЗНАНЬ ТА ВМІНЬ СТУДЕНТІВ ПІД ЧАС СЕМІНАРСЬКОГО ЗАНЯТТЯ

Оцінювання поточної успішності проводиться за дванадцятибальною рейтинговою шкалою.

Оцінка за практичне заняття вважається позитивною, якщо вона становить 4,0 і більше балів. При цьому враховуються всі види робіт, передбачені методичною вказівкою для студентів при вивченні теми семінарського заняття.

Бали	Критерії оцінювання
1	Виставляється у тих випадках, коли студент не розкриває зміст навчального матеріалу, не виконав практичної роботи, не оформив протокол.
2	Виставляється студенту, коли він погано орієнтується в навчальному матеріалі, що виявляється шляхом пропонування йому додаткових запитань, виявляє незнання змісту виконання практичної роботи.
3	Виставляється студенту, коли він фрагментарно розкриває зміст навчального матеріалу, допускає грубі помилки у визначенні понять та при використанні термінології, виконав практичну роботу, частково оформив протокол.
4	Виставляється, коли студент орієнтується в основному матеріалі, але не може самостійно і послідовно сформулювати відповідь, спонукаючи викладача пропонувати йому навідні питання, фрагментарно виконав практичну роботу.
5	Виставляється студенту, коли він фрагментарно розкриває зміст навчального матеріалу, показує початкову уяву про предмет вивчення, виконав практичне завдання не до кінця.
6	Виставляється студенту, коли він відтворює основний навчальний матеріал, але при його викладенні допускає суттєві помилки, наводить прості приклади, визначення історичних понять недостатні, характеризує загальні питання історії медицини, недооформив протокол заняття.
7	Виставляється студенту у випадку, коли він розкриває основний зміст навчального матеріалу; допускає незначні порушення у послідовності викладення матеріалу, при використанні наукових понять та термінів, нечітко формулює висновки, орієнтується в методиці виконання практичної роботи, виконав її не в повному обсязі.
8	Виставляється у випадку, коли студент розкриває основний зміст навчального матеріалу; дає неповні визначення понять; допускає неточності при використанні наукових термінів, нечітко формулює висновки, виконав практичну роботу, але допустив незначні помилки під час проведення дослідження.
9	Виставляється студенту, коли він розкриває основний зміст навчального матеріалу; дає повні визначення історичних понять та термінів, допускаючи незначні порушення у послідовності викладення, самостійно, зі знанням методики виконав практичну роботу, але допустив неточності у послідовності проведення роботи.
10	Виставляється у тих випадках, коли студент виявляє повне знання фактичного матеріалу, вміє аналізувати, оцінювати та розкривати суть історичних явищ і процесів; встановлювати причинно-наслідкові зв'язки; логічно будувати висновки, оформив протокол практичного заняття, допускаючи незначні помилки при застосуванні наукових термінів і понять.
11	Виставляється студенту, коли він показує глибокі, міцні та системні знання в об'ємі навчальної програми, безпомилково відповідає на всі запитання, обґрунтовано формулює висновки, використовуючи матеріали, що виносяться на самостійну роботу студента, грамотно і послідовно, зі знанням методики, виконав практичну роботу; в повному об'ємі оформив протокол практичного заняття, правильно застосовуючи наукові терміни та поняття.
12	Виставляється студенту, коли він самостійно, грамотно і послідовно, з вичерпною повнотою, використовуючи дані додаткової літератури, відповів на запитання з проявом вміння характеризувати різноманітні історичні явища та процеси; чітко та правильно дає визначення та розкриває зміст наукових термінів і понять, самостійно та правильно виконав практичну роботу, без помилок оформив протокол практичного заняття.

Схвалено на засіданні кафедри соціальної медицини,
організації та економіки охорони здоров'я
з медичною статистикою

“ 18 ” травня 2016 року, протокол № 10

Завідувач кафедри, доцент

_____ Г.С. Сатурська

**КРИТЕРІЇ ОЦІНЮВАННЯ
ІНДИВІДУАЛЬНОЇ РОБОТИ СТУДЕНТІВ (ІРС)**

Бали	Критерії оцінювання
1	ПІДБІР ДВОХ ВІДЕО МАТЕРІАЛІВ ІЗ РОЗДІЛІВ НАВЧАЛЬНОЇ ДИСЦИПЛІНИ. або ПІДБІР ДВОХ АУДІО МАТЕРІАЛІВ ІЗ РОЗДІЛІВ НАВЧАЛЬНОЇ ДИСЦИПЛІНИ.
2	ВИГОТОВЛЕННЯ ЛАМІНОВАНОЇ ТАБЛИЦІ З ВІДПОВІДНИХ ТЕМ ДИСЦИПЛІНИ. або ВИСТУП НА ЗАСІДАННІ СТУДЕНТСЬКОГО НАУКОВОГО ГУРТКА.
3	УЧАСТЬ У СТУДЕНТСЬКІЙ ОЛІМПІАДІ З ДИСЦИПЛІНИ. або РОБОТА НА СТУДЕНТСЬКОМУ НАУКОВОМУ ФОРУМІ У ВИГЛЯДІ ПУБЛІКАЦІЇ ТЕЗ.
4	СКЛАДАННЯ ІСТОРИЧНОГО КРОСВОРДУ. або РОБОТА НА СТУДЕНТСЬКОМУ НАУКОВОМУ ФОРУМІ У ВИГЛЯДІ СТЕНДОВОЇ ДОПОВІДІ.
5	РОБОТА НА СТУДЕНТСЬКОМУ НАУКОВОМУ ФОРУМІ У ВИГЛЯДІ УСНОЇ ДОПОВІДІ.
6	ПРИЗОВЕ МІСЦЕ ЗА УЧАСТЬ У СТУДЕНТСЬКІЙ ОЛІМПІАДІ З ДИСЦИПЛІНИ. або ПРИЗОВЕ МІСЦЕ ЗА УЧАСТЬ У РОБОТІ НАУКОВОГО ФОРУМА.

Примітка: якщо студент приймає участь у двох і більше видах індивідуальної роботи, йому зараховуються бали лише за один вид роботи на його вибір.

Схвалено на засіданні кафедри соціальної медицини,
організації та економіки охорони здоров'я
з медичною статистикою

“ 18 ” травня 2016 року, протокол № 10

Завідувач кафедри, доцент

_____ Г.С. Сатурська

КРИТЕРІЇ ОЦІНЮВАННЯ ВИКОНАННЯ ПРАКТИЧНОГО ЗАВДАННЯ

Бали	Критерії оцінювання
0	Виставляється, коли студент виявляє повне незнання змісту виконання роботи.
1 - 3	Виставляється, коли студент частково виявляє знання змісту виконання роботи.
4 - 6	Виставляється студенту, коли він погано орієнтується у методиці виконання роботи, виконав її в неповному обсязі, допускаючи грубі помилки під час проведення досліджень.
7 - 9	Виставляється студенту, коли він самостійно, зі знанням методики виконав практичну роботу, але допустив неточності у послідовності проведення роботи.
10 - 12	Виставляється, коли студент самостійно, грамотно і послідовно, зі знанням методики, виконав практичну роботу, правильно застосовуючи наукові терміни та поняття.

Примітка: за недооформлені протоколи практичних занять з дисципліни від загальної кількості балів за практичне завдання віднімається 3,0 бали.

КРИТЕРІЇ ОЦІНЮВАННЯ ТЕОРЕТИЧНОЇ ПІДГОТОВКИ

Бали	Критерії оцінювання
1	Виставляється у тих випадках, коли студент не розкриває зміст навчального матеріалу.
2	Виставляється студенту, коли він погано орієнтується в навчальному матеріалі, що виявляється шляхом пропонування йому додаткових запитань.
3	Виставляється студенту, коли він фрагментарно розкриває зміст навчального матеріалу, допускає грубі помилки у визначенні понять та при використанні термінології.
4	Виставляється, коли студент орієнтується в основному матеріалі, але не може самостійно і послідовно сформулювати відповідь, спонукаючи викладача пропонувати йому навідні питання.
5	Виставляється студенту, коли він фрагментарно розкриває зміст навчального матеріалу, показує початкову уяву про предмет вивчення.
6	Виставляється студенту, коли він відтворює основний навчальний матеріал, але при його викладенні допускає суттєві помилки, наводить прості приклади, визначення історичних понять недостатні, характеризує загальні ознаки медичних об'єктів.
7	Виставляється студенту у випадку, коли він розкриває основний зміст навчального матеріалу; допускає незначні порушення у послідовності викладення матеріалу, при використанні наукових понять та термінів, нечітко формулює висновки.
8	Виставляється у випадку, коли студент розкриває основний зміст навчального матеріалу; дає неповні визначення понять; допускає неточності при використанні наукових термінів, нечітко формулює висновки.
9	Виставляється студенту, коли він розкриває основний зміст навчального матеріалу; дає повні визначення історичних понять та термінів, допускаючи незначні порушення у послідовності викладення.
10	Виставляється у тих випадках, коли студент виявляє повне знання фактичного матеріалу, вміє аналізувати, оцінювати та розкривати суть історичних явищ і процесів; встановлювати причинно-наслідкові зв'язки; логічно будувати висновки.
11	Виставляється студенту, коли він показує глибокі, міцні та системні знання в об'ємі навчальної програми, безпомилково відповідає на всі запитання, обґрунтовано формулює висновки, використовуючи матеріали, що виносяться на самостійну роботу студента.
12	Виставляється студенту, коли він самостійно, грамотно і послідовно, з вичерпною повнотою, використовуючи дані додаткової літератури, відповів на запитання з проявом вміння характеризувати різноманітні історичні явища та процеси; чітко та правильно дає визначення та розкриває зміст наукових термінів і понять.

Схвалено на засіданні кафедри соціальної медицини,
організації та економіки охорони здоров'я
з медичною статистикою

“ 18 ” травня 2016 року, протокол № 10

Завідувач кафедри, доцент

Г.С. Сатурська

16. ПЕРЕЛІК НАВЧАЛЬНО-МЕТОДИЧНОЇ ЛІТЕРАТУРИ БАЗОВА (ОСНОВНА):

1. Верхратський С. А. Історія медицини / С. А. Верхратський. – К. : Здоров'я, 2011. – 352 с.
2. Голяченко О., Ганіткевич Я. Історія медицини. – Тернопіль, Лілея, 2004. – 248 с.

ДОПОМІЖНА:

1. Цимбалюк В. І. Історія української нейрохірургії в портретах / В. І. Цимбалюк. – Київ : Фенікс, 2014. – 232 с.
2. Павловский Л. И. Великие деятели мировой медицины : монография / Л. И. Павловский. – К. : ДИА, 2013. – 559 с.
3. Імена в медицині у відгомоні часу 2014 рік (перша частина). Календар знаменних та пам'ятних дат / укл.: С.М.Булах, Л. Є. Корнілова, М. С. Слободенюк. – Київ, 2013. – 115 с.
4. Грицак Е.Н. Популярная история медицины / Е.Н. Грицак. – М.: Вече, 2010. – 464 с.
5. Ганіткевич Я. Український медичний календар на 2014 рік / Ярослав Ганіткевич. – Київ, 2013. – 84 с.

[Матеріали для підготовки студентів до практичних занять.](#)