

**Автономная некоммерческая организация высшего образования  
«Научно-клинический центр имени Башларова»**

Утверждаю  
Проректор по учебно-методической  
работе

\_\_\_\_\_ А.И. Аллахвердиев  
«28» мая 2024 г.

Рабочая программа дисциплины	Б1.В.06 История медицины
Уровень профессионального образования	Высшее образование-специалитет
Специальность	31.05.01 Лечебное дело
Квалификация	Врач - лечебник
Форма обучения	Очная

Рабочая программа дисциплины «История медицины» разработана в соответствии с требованиями ФГОС ВО по специальности 31.05.01 Лечебное дело, утвержденному приказом Министерства науки и высшего образования Российской Федерации от 12.08.2020 № 988, приказа Министерства науки и высшего образования РФ от 6 апреля 2021 г. N 245 "Об утверждении Порядка организации и осуществления образовательной деятельности по образовательным программам высшего образования - программам бакалавриата, программам специалитета, программам магистратуры".

Рабочая программа учебной дисциплины одобрена на заседании кафедры «Фундаментальная медицина» (протокол № 10 от «24» мая 2024 г.)

## 1. Перечень планируемых результатов обучения по дисциплине

### 1.1 Перечень компетенций с индикаторами их достижения:

Код и формулировка компетенции	Код и формулировка индикатора достижения компетенций
УК-1 - Способен осуществлять критический анализ проблемных ситуаций на основе системного подхода, вырабатывать стратегию действий	<p><b>УК-1.1 Знать</b> критерии оценивания надежности источников информации</p> <p><b>УК-1.2 Уметь</b> определять пробелы в информации, необходимой для решения проблемной ситуации, и проектирует процессы по их устранению, разрабатывать и содержательно аргументирует стратегию решения проблемной ситуации на основе системного и междисциплинарного подходов</p> <p><b>УК-1.3 Владеть навыками</b> анализа проблемной ситуации как системы, выявлять ее составляющие и связи между ними</p>
УК-5 - Способен анализировать и учитывать разнообразие культур в процессе межкультурного взаимодействия	<p><b>УК-5.1 Знать</b> историю России в контексте мирового исторического развития</p> <p><b>УК-5.2 Уметь</b> анализировать важнейшие идеологические и ценностные системы, сформировавшиеся в ходе исторического развития, обосновывать актуальность их использования при социальном и профессиональном взаимодействии</p> <p><b>УК-5.3 Владеть навыками</b> выстраивать социально-профессиональное взаимодействие с учетом особенностей основных форм научного и религиозного сознания, деловой и общей культуры представителей других этносов и конфессий, различных социальных групп</p>

### 1.2 Этапы формирования компетенции в процессе освоения образовательной программы:

Код компетенции	Формулировка компетенции	Семестр	Этап
УК-1	Способен осуществлять критический анализ проблемных ситуаций на основе системного подхода, вырабатывать стратегию действий	1	начальный
УК-5	Способен анализировать и учитывать разнообразие культур в процессе межкультурного взаимодействия	1	начальный

В результате изучения дисциплины студент должен:

**Знать:** - критерии оценивания надежности источников информации;  
- историю России в контексте мирового исторического развития.

**Уметь:** - определять пробелы в информации, необходимой для решения проблемной ситуации, и проектирует процессы по их устранению, разрабатывать и содержательно аргументирует стратегию решения проблемной ситуации на основе системного и междисциплинарного подходов;  
- анализировать важнейшие идеологические и ценностные системы, сформировавшиеся в ходе исторического развития, обосновывать

актуальность их использования при социальном и профессиональном взаимодействии.

**Владеть навыками:** - анализа проблемной ситуации как системы, выявлять ее составляющие и связи между ними;

- выстраивать социально-профессиональное взаимодействие с учетом особенностей основных форм научного и религиозного сознания, деловой и общей культуры представителей других этносов и конфессий, различных социальных групп.

## 2. Место дисциплины в структуре образовательной программы

Дисциплина «История медицины» входит в части, формируемой участниками образовательных отношений блока 1 ОПОП специалитета.

Целью освоения дисциплины является формирование у обучающихся профессиональных компетенций для усвоения особенностей развития каждой медицинской дисциплины, в том числе и стоматологии, и присущей именно ей специфики, которую необходимо учитывать при рассмотрении ее исторического пути, в рамках общей периодизации, охватывающей развитие медицины в целом.

## 3. Объем дисциплины и виды учебной работы

**Трудоемкость дисциплины: в з.е. 2 / 72 часов**

Вид учебной работы	Всего часов	Семестр	
		1	2
<b>Контактная работа</b>	36	36	
В том числе:	-	-	
Лекции	18	18	
Лабораторные работы (ЛР)	-	-	
Практические занятия (ПЗ)	18	18	
<b>Самостоятельная работа (всего)</b>	36	36	
В том числе:	-	-	
Проработка материала лекций, подготовка к занятиям			
Самостоятельное изучение тем			
Реферат			
Вид промежуточной аттестации зачет			
Общая трудоемкость	час.	72	72
	з.е.	2	2

## 4. Содержание дисциплины

### 4.1 Контактная работа

#### Лекции

№ п/п	Содержание лекций дисциплины	Трудоемкость (час)
1.	Предмет и задачи дисциплины. Врачевание в первобытном обществе.	2
2.	Врачевание в странах Древнего мира. Медицина Средневековья	2
3.	Медицина нового времени (вторая половина XVII -начало XX вв.)	2
4.	Медицина новейшего времени	2
5.	История отечественной медицины. Медицина в Древнерусском и Московском государстве	2
6.	Медицина в России в XVIII веке- начале XX века	4
7.	Достижения медицины и здравоохранения в новейшей истории России	2
8.	Вопросы медицинской этики и деонтологии в практической деятельности врача	2
	Итого	18

#### Практические занятия

№ раздела	№ п/п	Содержание практических занятий	Трудоемкость (час)	Форма текущего контроля
Семестр 1				
1	1	Краткие исторические сведения о дисциплине. Порядок изучения дисциплины. Литература. Врачевание в период становления, зрелости и разложения первобытного общества. Праобщина и зачатки врачевания. Врачевание и зарождение культов и верований. Трепанация черепа. Медицина народная, традиционная, научная.	2	Устный опрос
2	2	Медицина в рабовладельческом обществе. Врачевание в странах древней Месопотамии (Шумер, Вавилония и Ассирия). Медицина в Древнем Египте. Медицина в Древнем Китае. Медицина в Древней Индии. Медицина в Древней Греции и Древнем Риме. Медицина раннего и классического средневековья. Медицина у народов Востока. Медицина в Византии (V-XV вв.) и ее влияние на развитие медицины других стран. Медицина в арабских халифатах (VII-XII вв.). Медицина народов Средней Азии (X - XII вв.). Абу-Али-ибн-Сина (Авиценна). Медицина у народов Западной Европы. Медицина периода позднего средневековья (XV ? XVII вв.)	2	Устный опрос
2	3	Развитие основных направлений	2	Устный опрос

		<p>медицины в эпоху нового времени в Западной Европе (II половина XVII-XIX в.) Развитие промышленных мануфактур. Рост ремесленников и фабричных рабочих. Демографическая статистика. Возникновение промышленной патологии. Влияние философских воззрений ученых на прогресс медицины. Значение великих открытий в естествознании. Развитие основных направлений медицины в эпоху капитализма: патологоанатомического, экспериментального, клинического, гигиенического.</p>		
4	4	<p>Основные достижения медицины в XX веке. Важнейшие достижения теоретической, клинической и профилактической медицины. Роль эксперимента в физиологии, патологии, микробиологии, в углублении понимания патогенеза и клинических заболеваний. Влияние факторов научно-технического прогресса на здоровье человека. Нобелевские премии в области медицины, физиологии и смежных с ними наук. Открытие возбудителей многих инфекционных и паразитарных заболеваний. Борьба врачей за ликвидацию наиболее распространенных инфекций. Создание и открытие новых лекарственных средств и развитие лечебных методов химиотерапии. Открытие групп крови. Искусственная почка. Открытие материального субстрата гена. Пересадка тканей и органов. Искусственное сердце. Установление роли витаминов. Изучение роли желез внутренней секреции и гормонов и их лечебное применение. Состояние фармации. Трансплантация сосудов, тканей, органов.</p>	4	Тестирование, защита рефератов
5	5	<p>Медицина в древнерусском государстве. Народная медицина. Лечцы, резальники, рудометы, зубоволоки ? народные врачеватели. Болезни и методы их лечения. Монастырская больница в Переяславле (XI в.). Русская баня и ее гигиеническое значение. Вопросы врачевания и гигиены по древним актам и документам: летописи, "Русская</p>	2	Тестирование

		<p>правда" (1054 г.), "Избранник Святослава" (1076 г.). Перевод комментариев Галена на сочинение Гиппократ (Кирилл Белозерский, начало XV в.). Народная и монастырская медицина (1240-1380 гг.).</p>		
6	6	<p>Медицина в России в XVIII веке и в первой половине XIX века. Реформы Петра I. Роль медицинского образования в развитии медицины в России. Основание постоянных военных госпиталей и открытие первой госпитальной школы в Москве. Открытие Академии Наук в С.-Петербурге и Московского Университета. Введение должностей городских врачей и губернских докторов. Создание врачебных управ. Основные достижения отечественной медицины XVIII в. С.Г.Зыбелин. Н.М.Максимович? Амбодик. Д.С.Самойлович.. Меры борьбы с эпидемиями в России. Основные достижения отечественной медицины первой половины XIX в.</p>	2	Устный опрос
7	7	<p>Характеристика периода новейшей истории в России. Возникновение и становление советской медицины. Создание медико-санитарного отдела. Создание НКЗ РСФСР. Н.А.Семашко. Особенности медицины в годы гражданской войны. Медицина в годы мирного строительства. Борьба с эпидемиями. Создание санитарных органов страны. Расширение сети лечебно-профилактических учреждений. Возникновение новых видов учреждений: здравпунктов, диспансеров, медсанчастей, СЭС. Подготовка врачебных кадров. Ликвидация особо опасных болезней: чумы, холеры, дракункулеза (ришты). Создание службы крови. Естественнонаучная основа отечественной медицины. Историческое значение учения И.П.Павлова. Создание научных школ: А.И.Абрикосова, А.А.Заварзина, Л.А.Орбели, А.А.Богомольца, А.Д.Сперанского, А.Н.Баха, В.Ф.Зеленина, Г.Ф.Ланга, Н.Н.Бурденко, С.И.Спасокукоцкого, А.Н.Бакулева, А.В.Вишневого,</p>	2	Устный опрос

		С.С.Юдина, К.И.Скрябина.	В.П.Филатова,		
8	8	Врачебная этика в современном мире. Врачебная ?Клятва?. Медицинская этика как часть общей морали. Морально-этические правила поведения врача отражают специфику врачебной профессии и особенности того общества, в котором он живет и работает. Врачебная профессия имеет свои особенности, которые делают необходимым обсуждение морально-этических проблем.		2	Устный опрос, собеседование
		Итого		18	

### Самостоятельная работа обучающихся

№ п/п	№ семестра	Наименование раздела/темы учебной дисциплины	Трудо-емкость (час)	Вид контроля
1	2	3	5	6
1	1	Предмет и задачи дисциплины. Врачевание в первобытном обществе.	6	Устный опрос
2	1	Врачевание в странах Древнего мира. Медицина Средневековья	6	Доклады
3	1	Медицина нового времени (вторая половина XVII -начало XX вв.)	6	Защита реферата
4	1	Медицина новейшего времени	4	Защита реферата, решение практических заданий
5	1	История отечественной медицины. Медицина в Древнерусском и Московском государстве	6	Устный опрос
6	1	Медицина в России в XVIII веке- начале XX века	4	Устный опрос
7	1	Достижения медицины и здравоохранения в новейшей истории России	2	Устный опрос
8	1	Вопросы медицинской этики и деонтологии в практической деятельности врача	2	Устный опрос
		Итого	36	

**Формы текущего контроля успеваемости студентов:** устный опрос, доклады, практические задания, тестирование, реферат, собеседование.

**Формы промежуточной аттестации:** зачет.

**5. Фонд оценочных средств для проверки уровня сформированности компетенций**



## **5.1 Оценочные материалы для оценки текущего контроля успеваемости (этапы оценивания компетенции)**

Примеры заданий в тестовой форме:

### **1. Автор знаменитого труда «Канон медицины»...**

- а. Парацельс
- б. Гален
- в. Орибазий
- г. Авиценна

### **2. Значение деятельности Авиценны (Ибн Сины) для развития медицины Арабских халифатов не включает.**

- а. написание труда «Канон медицины», получившего мировую известность
- б. применение ртути для лечения сифилиса
- в. подробное описание клинической картины язвы желудка, диабета, туберкулеза легких, оспы, чумы
- г. разработку основ военно-полевой хирургии

### **3. Наибольшее развитие в Арабских халифатах получила...**

- а. педиатрия
- б. офтальмология
- в. травматология
- г. трансплантология

### **4. К особенностям ранней средневековой хирургии в Западной Европе не относится:**

- а. тщательное изучение анатомии и наличие многочисленных трудов, посвященных различным проблемам хирургии
- б. влияние средневековой схоластики на развитие хирургии, которая не считалась областью научной медицины
- в. принадлежность хирургов к цеху ремесленников, не имевших университетского образования
- г. отсутствие оригинальных трудов по хирургии

### **5. Наиболее популярный метод лечения в средневековой Европе, использовавшийся практически при всех заболеваниях...**

- а. иглокалывание
- б. кровопускание
- в. непрямой массаж сердца
- г. переливание крови

Критерии оценки тестового контроля:

- Оценка «отлично» выставляется при выполнении без ошибок более

85 % заданий.

- Оценка «хорошо» выставляется при выполнении без ошибок более 65 % заданий.

- Оценка «удовлетворительно» выставляется при выполнении без ошибок более 50 % заданий.

- Оценка «неудовлетворительно» выставляется при выполнении без ошибок равного или менее 50 % заданий.

Примеры контрольных вопросов для собеседования:

1. Зубоврачевание в России в XVIII в (дантисты, цирюльники, знахари и выпускники госпитальных школ).

2. Вклад П.А. Нарановича, А.М. Соболева в развитие стоматологии.

3. Стоматология в первой половине XIX в. Становление стоматологического образования.

4. Деятельность С.П. Коломнаина и П.П. Заблоцкого-Десятовского. Их вклад в развитие стоматологии в России.

5. Стоматология во второй половине XIX в. Развитие стоматологического образования.

Критерии оценки при собеседовании:

- Оценка "отлично" выставляется студенту, если он глубоко и прочно усвоил программный материал, исчерпывающе, последовательно, четко и логически стройно его излагает, умеет тесно увязывать теорию с практикой, свободно справляется с задачами, вопросами и другими видами применения знаний, причем не затрудняется с ответом при видоизменении заданий, использует в ответе материал монографической литературы, правильно обосновывает принятое решение, владеет разносторонними навыками и приемами выполнения практических задач.

- Оценка "хорошо" выставляется студенту, если он твердо знает материал, грамотно и по существу излагает его, не допуская существенных неточностей в ответе на вопрос, правильно применяет теоретические положения при решении практических вопросов и задач, владеет необходимыми навыками и приемами их выполнения.

- Оценка "удовлетворительно" выставляется студенту, если он имеет знания только основного материала, но не усвоил его деталей, допускает неточности, недостаточно правильные формулировки, нарушения логической последовательности в изложении программного материала, испытывает затруднения при выполнении практических работ.

- Оценка "неудовлетворительно" выставляется студенту, который не знает значительной части программного материала, допускает существенные ошибки, неуверенно, с большими затруднениями выполняет практические

работы. Как правило, оценка "неудовлетворительно" ставится студентам, которые не могут продолжить обучение без дополнительных занятий по соответствующей дисциплине.

Примеры тем рефератов:

1. Становление анатомии как науки.
2. Развитие клинической медицины в Западной Европе.
3. Медицина и зубоочащение в Киевской Руси.
4. Медицина и зубоочащение в Московском государстве.
5. Подготовка российских лекарей в Московском государстве.
6. Арабские врачи и их вклад в развитие зубоочащения.
7. Зубоочащение в Европе в Средние века.

Критерии оценки рефератов:

- Оценка «отлично» выставляется, если реферат соответствует всем требованиям оформления, представлен широкий библиографический список. Содержание реферата отражает собственный аргументированный взгляд студента на проблему. Тема раскрыта всесторонне, отмечается способность студента к интегрированию и обобщению данных первоисточников, присутствует логика изложения материала. Имеется иллюстративное сопровождение текста.

- Оценка «хорошо» выставляется, если реферат соответствует всем требованиям оформления, представлен достаточный библиографический список. Содержание реферата отражает аргументированный взгляд студента на проблему, однако отсутствует собственное видение проблемы. Тема раскрыта всесторонне, присутствует логика изложения материала.

- Оценка «удовлетворительно» выставляется, если реферат не полностью соответствует требованиям оформления, не представлен достаточный библиографический список. Аргументация взгляда на проблему недостаточно убедительна и не охватывает полностью современное состояние проблемы. Вместе с тем присутствует логика изложения материала.

- Оценка «неудовлетворительно» выставляется, если тема реферата не раскрыта, отсутствует убедительная аргументация по теме работы, использовано не достаточное для раскрытия темы реферата количество литературных источников.

Тестовые задания:

**1. К основным гигиеническим правилам Месопотамии не относятся...**

- а. соблюдение диеты
- б. мытье рук и тела
- в. стрижку волос

г. использование благовоний

**2. Самым известным памятником права, древней Месопотамии являются:**

- а. законы Мардука
- б. законы Хаммурапи
- в. законы Гиппократ
- г. законы Ману

**3. Бог-покровитель медицинского дела в древней Месопотамии...**

- а. Имхотеп
- б. Анубис
- в. Мардук
- г. Асклепий

**4. В Месопотамии на медицинские взгляды и практическое врачевание сильное влияние оказывало.**

- а. астральное мировоззрение
- б. законы термодинамики
- в. философское учение Платона
- г. теория пульса

**5. В Месопотамии медицинские знания.**

- а. получали в университете
- б. передавались от учителя к ученику
- в. получали из книг по медицине
- г. все перечисленное

**6. Врачеватели Шумера использовали в своей практике лекарственные средства, прежде всего.**

- а. растительного происхождения
- б. промышленного производства
- в. химические препараты
- г. ничего не использовали

**7. Медики Шумера практиковали.**

- а. на основе медицинских знаний, полученных в университете
- б. на основе магических методов
- в. на основе рационального опыта, не признавая магических методов
- г. на основе описаний историков и писателей древности

**8. Врачи-эмпирики в древнем Вавилоне назывались.**

- а. асу
- б. ашипу
- в. терапевты
- г. семейные врачи

**9. Представления о причинах болезней в древней Месопотамии можно подразделить:**

- а. на две основные категории
- б. на три основные категории
- в. на четыре основные категории
- г. на пять основных категорий

**10. В Месопотамии в середине II тысячелетия до н.э. родовспоможением занимались.**

- а. только женщины
- б. только мужчины
- в. только акушеры-гинекологи
- г. только хирурги

**Вопросы Для индивидуального собеседования:**

1. Определение истории медицины и ее характеристика как науки и предмета преподавания.
2. Основные разделы истории медицины и ее задачи.
3. Характеристика общих принципов истории медицины.
4. Характеристика частных принципов истории медицины.
5. Основные группы источников изучения истории медицины.
6. Характеристика периодизации всемирного исторического процесса.
7. Основные этапы в истории первобытного общества и периоды первобытного врачевания.
8. Зубоврачевание на Древнем Востоке.
9. Зубоврачевание в странах Античного средиземноморья.
10. Зубоврачевание в России в XVIII в (дантисты, цирюльники, знахари и выпускники госпитальных школ).

**5.2 Оценочные материалы для оценки промежуточной аттестации (оценка планируемых результатов обучения)**

**Вопросы к зачету:**

1. Предмет и задачи дисциплины.
2. Врачевание в первобытном обществе
3. История врачевания и медицины в странах Древнего Востока
4. История врачевания и медицины в Древнем Египте
5. История врачевания и медицины в Древнем Китае
6. История врачевания и медицины в Древней Индии
7. История врачевания и медицины в античной Греции
8. История врачевания и медицины в Древнем Риме
9. Вклад выдающихся ученых-медиков прошлого в развитие медицины

(например, Галена, Ибн Сины, Парацельса и др.).

10. Религия и медицина (например, в Западной Европе в период классического

Средневековья, в Византийской империи, Халифате и т.п.).

11. Медицина эпохи Возрождения (одного из направлений развития).

12. Медицина доколумбовых цивилизаций Америки.

13. История борьбы с особо опасными инфекциями (например, оспой, чумой или холерой) или современными инфекционными заболеваниями (гепатиты, СПИД и др.).

14. История развития отечественной медицины в определенный период (например, в Древнерусском государстве, Московском государстве, в эпоху Петра I, при Екатерине II и др.).

15. Земская медицина - приоритет России.

16. Становление и развитие медицинского образования в России (на различных этапах истории).

17. Становление медицинского образования в Западной Европе (история университетского образования).

18. История развития одной из медико-биологических наук (например, анатомии, физиологии, патологии, микробиологии, генетики и др. или их выдающихся представителей).

19. Развитие методов обследования и лечения больного (например, термометрии, аускультации и др., а также современных методов - биохимических, УЗИ, КТ, МРТ и др.).

20. История развития одного из направлений медицины (например, акушерства и гинекологии, педиатрии, внутренних болезней, инфекционных болезней, психиатрии, сестринского дела, анестезиологии, отдельных направлений хирургии, трансплантологии и многих других).

21. История жизни и деятельности одного из выдающихся деятелей медицины (например, И.М. Сеченова, Н.И. Пирогова, С.П. Боткина, И.П. Павлова, других отечественных и зарубежных ученых).

22. История педиатрии (например, отдельных ее направлений или выдающихся представителей).

23. Становление и развитие гигиены (или одного из ее направлений).

24. История зубо врачевания и стоматологии (или вклад выдающихся ученых в их развитие).

25. История военной медицины. Героизм военных медиков.

26. Не врачи - в медицине (одна из биографий).

27. Опыты врачей на себе (героизм врачей, изучение определенных

болезней).

28. Нобелевские премии по физиологии или медицине (история одного открытия).

29. Международный Красный Крест: история становления и деятельность.

30. История Всемирной организации здравоохранения и ее роль в современном мире.

31. Первые детские больницы в России.

32. Казанские медицинские школы.

33. Врачебная этика в современном мире.

### **5.3 Шкала и критерии оценивания планируемых результатов обучения по дисциплине**

Зачет проходит в форме устного опроса. Студенту достается вариант билета путем собственного случайного выбора и предоставляется 20 минут на подготовку. Защита готового решения происходит в виде собеседования, на что отводится 15 минут. Билет состоит из 3 вопросов.

Контрольные вопросы для подготовки к зачету предусматривают возможность оценки сформированности компетенций обучающегося и сформированы с учетом возможности выявления ограниченного числа самых ключевых ожидаемых результатов обучения. Практические задания позволяют оценить подготовку обучающегося, т.е. уровень его компетенции в использовании теоретической подготовки для решения ситуаций в истории медицины.

Оцениваются умения обучающегося проводить анализ ситуаций на основе знаний общей и частной истории медицины и истории становления и развития зубоветеринарии, вопросов становления стоматологии как самостоятельной врачебной специальности, разрабатывать и осуществлять оптимальные решения предложенных ситуаций на основе полученных знаний. Полученная 5-ти балльная оценка за зачет переводится в баллы с помощью шкалы перевода оценки устного ответа в баллы.

Критерии выставления оценок:

- «Зачтено» - выставляется при условии, если студент показывает хорошие знания изученного учебного материала; самостоятельно, логично и последовательно излагает, и интерпретирует материалы учебного курса; полностью раскрывает смысл предлагаемого вопроса; владеет основными терминами и понятиями изученного курса; показывает умение переложить теоретические знания на предполагаемый практический опыт.

- «Не зачтено» - выставляется при наличии серьезных упущений в процессе изложения учебного материала; в случае отсутствия знаний основных понятий и определений курса или присутствии большого количества ошибок при интерпретации основных определений; если студент показывает значительные затруднения при ответе на предложенные основные и дополнительные вопросы; при условии отсутствия ответа на основной и дополнительный вопросы.

**Для устного опроса (ответ на вопрос преподавателя):**

- Оценка "отлично" выставляется студенту, если он глубоко и прочно усвоил программный материал, исчерпывающе, последовательно, четко и логически стройно его излагает, умеет тесно увязывать теорию с практикой, свободно справляется с задачами, вопросами и другими видами применения знаний, причем не затрудняется с ответом при видоизменении заданий, использует в ответе материал монографической литературы, правильно обосновывает принятое решение, владеет разносторонними навыками и приемами выполнения практических задач.

- Оценка "хорошо" выставляется студенту, если он твердо знает материал, грамотно и по существу излагает его, не допуская существенных неточностей в ответе на вопрос, правильно применяет теоретические положения при решении практических вопросов и задач, владеет необходимыми навыками и приемами их выполнения.

- Оценка "удовлетворительно" выставляется студенту, если он имеет знания только основного материала, но не усвоил его деталей, допускает неточности, недостаточно правильные формулировки, нарушения логической последовательности в изложении программного материала, испытывает затруднения при выполнении практических работ.

- Оценка "неудовлетворительно" выставляется студенту, который не знает значительной части программного материала, допускает существенные ошибки, неуверенно, с большими затруднениями выполняет практические работы. Как правило, оценка "неудовлетворительно" ставится студентам, которые не могут продолжить обучение без дополнительных занятий по соответствующей дисциплине.

**Для стандартизированного контроля (тестовые задания с эталоном ответа):**

- Оценка «отлично» выставляется при выполнении без ошибок более 85 % заданий.

- Оценка «хорошо» выставляется при выполнении без ошибок более 65 % заданий.

- Оценка «удовлетворительно» выставляется при выполнении без



ошибок более 50 % заданий.

- Оценка «неудовлетворительно» выставляется при выполнении без ошибок равного или менее 50 % заданий.

#### **Для оценки решения ситуационной задачи:**

- Оценка «отлично» выставляется, если задача решена грамотно, ответы на вопросы сформулированы четко. Эталонный ответ полностью соответствует решению студента, которое хорошо обосновано теоретически.

- Оценка «хорошо» выставляется, если задача решена, ответы на вопросы сформулированы не достаточно четко. Решение студента в целом соответствует эталонному ответу, но не достаточно хорошо обосновано теоретически.

- Оценка «удовлетворительно» выставляется, если задача решена не полностью, ответы не содержат всех необходимых обоснований решения.

- Оценка «неудовлетворительно» выставляется, если задача не решена или имеет грубые теоретические ошибки в ответе на поставленные вопросы

#### **Для оценки рефератов:**

- Оценка «отлично» выставляется, если реферат соответствует всем требованиям оформления, представлен широкий библиографический список. Содержание реферата отражает собственный аргументированный взгляд студента на проблему. Тема раскрыта всесторонне, отмечается способность студента к интегрированию и обобщению данных первоисточников, присутствует логика изложения материала. Имеется иллюстративное сопровождение текста.

- Оценка «хорошо» выставляется, если реферат соответствует всем требованиям оформления, представлен достаточный библиографический список. Содержание реферата отражает аргументированный взгляд студента на проблему, однако отсутствует собственное видение проблемы. Тема раскрыта всесторонне, присутствует логика изложения материала.

- Оценка «удовлетворительно» выставляется, если реферат не полностью соответствует требованиям оформления, не представлен достаточный библиографический список. Аргументация взгляда на проблему не достаточно убедительна и не охватывает полностью современное состояние проблемы. Вместе с тем присутствует логика изложения материала.

- Оценка «неудовлетворительно» выставляется, если тема реферата не раскрыта, отсутствует убедительная аргументация по теме работы, использовано не достаточно для раскрытия темы реферата количество литературных источников.

#### **Для оценки презентаций:**

- Оценка «отлично» выставляется, если содержание является строго

научным. Иллюстрации (графические, музыкальные, видео) усиливают эффект восприятия текстовой части информации. Орфографические, пунктуационные, стилистические ошибки отсутствуют. Наборы числовых данных проиллюстрированы графиками и диаграммами, причем в наиболее адекватной форме. Информация является актуальной и современной. Ключевые слова в тексте выделены.

- Оценка «хорошо» выставляется, если содержание в целом является научным. Иллюстрации (графические, музыкальные, видео) соответствуют тексту. Орфографические, пунктуационные, стилистические ошибки практически отсутствуют. Наборы числовых данных проиллюстрированы графиками и диаграммами. Информация является актуальной и современной. Ключевые слова в тексте выделены.

- Оценка «удовлетворительно» выставляется, если содержание включает в себя элементы научности. Иллюстрации (графические, музыкальные, видео) в определенных случаях соответствуют тексту. Есть орфографические, пунктуационные, стилистические ошибки. Наборы числовых данных чаще всего проиллюстрированы графиками и диаграммами. Информация является актуальной и современной. Ключевые слова в тексте чаще всего выделены.

- Оценка «неудовлетворительно» выставляется, если содержание не является научным. Иллюстрации (графические, музыкальные, видео) не соответствуют тексту. Много орфографических, пунктуационных, стилистических ошибок. Наборы числовых данных не проиллюстрированы графиками и диаграммами. Информация не представляется актуальной и современной. Ключевые слова в тексте не выделены.

### Критерии и шкала оценивания уровня освоения компетенции

Шкала оценивания		Уровень освоения компетенции	Критерии оценивания
отлично	зачтено	высокий	студент, овладел элементами компетенции «знать», «уметь» и «владеть», проявил всесторонние и глубокие знания программного материала по дисциплине, освоил основную и дополнительную литературу, обнаружил творческие способности в понимании. изложении и практическом использовании усвоенных знаний.
хорошо		достаточный	студент овладел элементами компетенции «знать» и «уметь», проявил полное знание

			программного материала по дисциплине, освоил основную рекомендованную литературу. обнаружил стабильный характер знаний и умений и проявил способности к их самостоятельному применению и обновлению в ходе последующего обучения и практической деятельности.
удовлетворительно		базовый	студент овладел элементами компетенции «знать», проявил знания основного программного материала по дисциплине в объеме, необходимом для последующего обучения и предстоящей практической деятельности, изучил основную рекомендованную литературу, допустил неточности в ответе на экзамене, но в основном обладает необходимыми знаниями для их устранения при корректировке со стороны экзаменатора.
неудовлетворительно	не зачтено	Компетенция не сформирована	студент не овладел ни одним из элементов компетенции, обнаружил существенные пробелы в знании основного программного материала по дисциплине, допустил принципиальные ошибки при применении теоретических знаний, которые не позволяют ему продолжить обучение или приступить к практической деятельности без дополнительной подготовки по данной дисциплине.

## 6. Перечень учебно-методической литературы

### 6.1 Учебные издания:

1. История медицины [Электронный ресурс] : учебник / Лисицын Ю.П. - 2-е изд., перераб. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 400 с. - ISBN 978-5-9704-3925-8 - Режим доступа: <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970439258.html>

2. История медицины и хирургии [Электронный ресурс] / Мирский М.Б. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2010. - 528 с. - ISBN 978-5-9704-1429-3 - Режим доступа: <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970414293.html>

3. История здравоохранения дореволюционной России (конец XVI - начало XX в.) [Электронный ресурс] / "М. В. Поддубный, И. В. Егорышева, Е. В. Шерстнева и др.; Под ред. Р. У. Хабриева" - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2014. - 248 с. - ISBN 978-5-9704-2731-6 - Режим доступа: <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970427316.html>

4. Хрестоматия по истории медицины [Электронный ресурс] : учебное пособие/ Под ред. проф. Д.А. Балалыкина - М. : Литтерра, 2012. - 624 с. - ISBN 978-5-4235-0060-3 - Режим доступа: <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785423500603.html>

## **6.2 Методические и периодические издания**

1. Бесплатные медицинские методички для студентов ВУЗов Режим доступа: <https://medvuza.ru/free-materials/manuals>

2. Журнал «Лечебное дело». Режим доступа: <http://elibrary.ru>

3. Медицинская газета. Режим доступа: <http://www.mgzt.ru/>

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

1. Единое окно доступа к информационным ресурсам [Электронный ресурс]. - Режим доступа <http://window.edu.ru/>

2. Федеральная электронная медицинская библиотека Минздрава России [Электронный ресурс]. - Режим доступа <http://www.femb.ru/feml/>, <http://feml.scsml.rssi.ru>

## **8. Перечень информационных технологий, используемых при осуществлении образовательного процесса по дисциплине**

### **8.1 Комплект лицензионного и свободно распространяемого программного обеспечения, в том числе отечественного производства**

В процессе изучения дисциплины, подготовки к лекциям и выполнению практических работ используются персональные компьютеры с установленными стандартными программами:

1. Consultant+

2. Операционная система Windows 10.

3. Офисный пакет приложений MicroSoft Office

4. Антивирус Kaspersky Endpoint Security.

5. Яндекс.Браузер – браузер для доступа в сеть интернет.

### **8.2. Перечень электронно-библиотечных систем (ЭБС), современных профессиональных баз данных и информационно**

### **справочных систем:**

1. Национальное научно-практическое общество скорой медицинской помощи <http://cito03.netbird.su/>
2. Научная электронная библиотека [elibrary.ru](http://elibrary.ru) <http://elibrary.ru>
3. Федеральная электронная медицинская библиотека (ФЭМБ) <http://feml.scsml.rssi.ru/feml>
4. Всемирная организация здравоохранения <http://www.who.int/en/>
5. Министерство здравоохранения РФ <http://www.rosminzdrav.ru>
6. Стоматология <http://www.orthodent-t.ru/>
7. Виды протезирования зубов: <http://www.stom.ru/>
8. Русский стоматологический сервер <http://www.rusdent.com/>
9. Электронно-библиотечная система «Консультант студента ВПО», доступ предоставлен зарегистрированному пользователю университета с любого домашнего компьютера. Доступ предоставлен по ссылке [www.studmedlib.ru](http://www.studmedlib.ru).

## **9. Методические указания для обучающихся по освоению дисциплины**

### **Методические рекомендации для студентов**

Основными видами аудиторной работы студентов, обучающихся по программе специалитета, являются лекции и практические (семинарские) занятия. В ходе лекций преподаватель излагает и разъясняет основные понятия темы, связанные с ней теоретические и практические проблемы, дает рекомендации к самостоятельной работе. Обязанность студентов – внимательно слушать и конспектировать лекционный материал.

В процессе подготовки к семинару студенты могут воспользоваться консультациями преподавателя. Примерные темы докладов, сообщений, вопросов для обсуждения приведены в настоящих рекомендациях. Кроме указанных в настоящих учебно-методических материалах тем, студенты могут по согласованию с преподавателем избирать и другие темы.

Самостоятельная работа необходима студентам для подготовки к семинарским занятиям и подготовки рефератов на выбранную тему с использованием материалов преподаваемого курса, лекций и рекомендованной литературы.

Самостоятельная работа включает глубокое изучение научных статей и учебных пособий по дисциплине. Самостоятельную работу над дисциплиной следует начинать с изучения программы, которая содержит основные требования к знаниям, умениям, навыкам обучаемых. Обязательно следует выполнять рекомендации преподавателя, данные в ходе установочных

занятий. Затем приступать к изучению отдельных разделов и тем в порядке, предусмотренном программой. Получив представление об основном содержании раздела, темы, необходимо изучить материал с помощью учебника. Целесообразно составить краткий конспект или схему, отображающую смысл и связи основных понятий данного раздела, включенных в него тем. Обязательно следует записывать возникшие вопросы, на которые не удалось ответить самостоятельно.

### **Методические указания по самостоятельному изучению теоретической части дисциплины**

Изучение вузовских курсов непосредственно в аудиториях обуславливает такие содержательные элементы самостоятельной работы, как умение слушать и записывать лекции; критически оценивать лекции, выступления товарищей на практическом занятии, групповых занятиях, конференциях; продуманно и творчески строить свое выступление, доклад, рецензию; продуктивно готовиться к зачетам и экзаменам. К самостоятельной работе вне аудитории относятся: работа с книгой, документами, первоисточниками; доработка и оформление лекционного материала; подготовка к практическим занятиям, конференциям, «круглым столам»; работа в научных кружках и обществах.

Известно, что в системе очного обучения удельный вес самостоятельной работы достаточно велик. Поэтому для студента крайне важно овладеть методикой самостоятельной работы.

Рекомендации по работе над лекционным материалом - эта работа включает два основных этапа: конспектирование лекций и последующую работу над лекционным материалом.

Под конспектированием подразумевают составление конспекта, т.е. краткого письменного изложения содержания чего-либо (устного выступления – речи, лекции, доклада и т.п. или письменного источника – документа, статьи, книги и т.п.).

Методика работы при конспектировании устных выступлений значительно отличается от методики работы при конспектировании письменных источников. Конспектируя письменные источники, студент имеет возможность неоднократно прочитать нужный отрывок текста, поразмыслить над ним, выделить основные мысли автора, кратко сформулировать их, а затем записать. При необходимости он может отметить и свое отношение к этой точке зрения. Слушая же лекцию, студент большую часть комплекса указанных выше работ должен откладывать на другое время, стремясь использовать каждую минуту на запись лекции, а не на ее

осмысление – для этого уже не остается времени. Поэтому при конспектировании лекции рекомендуется на каждой странице отделять поля для последующих записей в дополнение к конспекту.

Записав лекцию или составив ее конспект, не следует оставлять работу над лекционным материалом до начала подготовки к зачету. Нужно проделать как можно раньше ту работу, которая сопровождает конспектирование письменных источников и которую не удалось сделать во время записи лекции, - прочесть свои записи, расшифровав отдельные сокращения, проанализировать текст, установит логические связи между его элементами, в ряде случаев показать их графически, выделить главные мысли, отметить вопросы, требующие дополнительной обработки, в частности, консультации преподавателя.

При работе над текстом лекции студенту необходимо обратить особое внимание на проблемные вопросы, поставленные преподавателем при чтении лекции, а также на его задания и рекомендации.

Рекомендации по работе с учебными пособиями, монографиями, периодикой.

Грамотная работа с книгой, особенно если речь идет о научной литературе, предполагает соблюдение ряда правил, овладению которыми необходимо настойчиво учиться. Организуя самостоятельную работу студентов с книгой, преподаватель обязан настроить их на серьезный, кропотливый труд.

Прежде всего, при такой работе невозможен формальный, поверхностный подход. Не механическое заучивание, не простое накопление цитат, выдержек, а сознательное усвоение прочитанного, осмысление его, стремление дойти до сути – вот главное правило. Другое правило – соблюдение при работе над книгой определенной последовательности. Вначале следует ознакомиться с оглавлением, содержанием предисловия или введения. Это дает общую ориентировку, представление о структуре и вопросах, которые рассматриваются в книге. Следующий этап – чтение. Первый раз целесообразно прочитать книгу с начала до конца, чтобы получить о ней цельное представление. При повторном чтении происходит постепенное глубокое осмысление каждой главы, критического материала и позитивного изложения, выделение основных идей, системы аргументов, наиболее ярких примеров и т. д.

Непременным правилом чтения должно быть выяснение незнакомых слов, терминов, выражений, неизвестных имен, названий. Немало студентов с этой целью заводят специальные тетради или блокноты. Важная роль в связи с этим принадлежит библиографической подготовке студентов. Она включает

в себя умение активно, быстро пользоваться научным аппаратом книги, справочными изданиями, каталогами, умение вести поиск необходимой информации, обрабатывать и систематизировать ее. Полезно познакомиться с правилами библиографической работы в библиотеках учебного заведения.

Научная методика работы с литературой предусматривает также ведение записи прочитанного. Это позволяет привести в систему знания, полученные при чтении, сосредоточить внимание на главных положениях, зафиксировать, закрепить их в памяти, а при необходимости и вновь обратиться к ним. Конспект ускоряет повторение материала, экономит время при повторном, после определенного перерыва, обращении к уже знакомой работе.

Конспектирование – один из самых сложных этапов самостоятельной работы. Каких-либо единых, пригодных для каждого студента методов и приемов конспектирования, видимо, не существует. Однако это не исключает соблюдения некоторых, наиболее оправдавших себя общих правил, с которыми преподаватель и обязан познакомить студентов:

1. Главное в конспекте не его объем, а содержание. В нем должны быть отражены основные принципиальные положения источника, то новое, что внес его автор, основные методологические положения работы. Умение излагать мысли автора сжато, кратко и собственными словами приходит с опытом и знаниями. Но их накоплению помогает соблюдение одного важного правила – не торопиться записывать при первом же чтении, вносить в конспект лишь то, что стало ясным.

2. Форма ведения конспекта может быть самой разнообразной, она может изменяться, совершенствоваться. Но начинаться конспект всегда должен с указания полного наименования работы, фамилии автора, года и места издания; цитаты берутся в кавычки с обязательной ссылкой на страницу книги.

3. Конспект не должен быть безликим, состоящим из сплошного текста. Особо важные места, яркие примеры выделяются цветным подчеркиванием, взятием в рамочку, отнесенном, пометками на полях специальными знаками, чтобы как можно быстрее найти нужное положение. Дополнительные материалы из других источников можно давать на полях, где записываются свои суждения, мысли, появившиеся уже позже составления конспекта.

### **Методические указания по подготовке к различным видам семинарских и практических работ**

Участие студентов на семинарских занятиях направлено на:



- обобщение, систематизацию, углубление, закрепление полученных теоретических знаний по конкретным темам дисциплины;

- формирование умений демонстрировать полученные знания на публике, реализацию единства интеллектуальной и практической деятельности;

- выработку при решении поставленных задач таких профессионально значимых качеств, как самостоятельность, ответственность, точность, творческая инициатива.

Темы, по которым планируются семинарские занятия и их объемы, определяется рабочей программой.

Семинар как вид учебного занятия может проводиться в стандартных учебных аудиториях. Продолжительность - не менее двух академических часов. Необходимыми структурными элементами, помимо самостоятельной деятельности студентов, являются инструктаж, проводимый преподавателем, а также организация обсуждения итогов выступлений студентов. Семинарские занятия могут носить репродуктивный, частично-поисковый и поисковый характер.

Для повышения эффективности проведения лабораторных работ и практических занятий рекомендуется: разработка методического комплекса с вопросами для семинара, разработка заданий для автоматизированного тестового контроля за подготовленностью студентов к занятиям; подчинение методики проведения семинарских занятий ведущим дидактическим целям с соответствующими установками для студентов; применение коллективных и групповых форм работы, максимальное использование индивидуальных форм с целью повышения ответственности каждого студента за самостоятельное выполнение полного объема работ; подбор дополнительных вопросов для студентов, работающих в более быстром темпе, для эффективного использования времени, отводимого на практические занятия.

Оценки за выполнение семинарских занятий могут выставляться по пятибалльной системе или в форме зачета и учитываться как показатели текущей успеваемости студентов.

### **Методические указания по подготовке к текущему контролю знаний**

Текущий контроль выполняется в форме опроса, тестирования.

### **Методические указания по подготовке к опросу**

Самостоятельная работа студентов включает подготовку к устному опросу на семинарских занятиях. Для этого студент изучает лекции

преподавателя, основную и дополнительную литературу, публикации, информацию из Интернет-ресурсов.

Тема и вопросы к семинарским занятиям, вопросы для самоконтроля содержатся в рабочей учебной программе и доводятся до студентов заранее. Эффективность подготовки студентов к устному опросу зависит от качества ознакомления с рекомендованной литературой. Для подготовки к устному опросу, блиц-опросу студенту необходимо ознакомиться с материалом, посвященным теме семинара, в учебнике или другой рекомендованной литературе, записях с лекционного занятия, обратить внимание на усвоение основных понятий дисциплины, выявить неясные вопросы и подобрать дополнительную литературу для их освещения, составить тезисы выступления по отдельным проблемным аспектам.

В зависимости от темы, может применяться фронтальная или индивидуальная форма опроса. При индивидуальном опросе студенту дается 5-10 минут на раскрытие темы.

### **Методические указания по подготовке к тестированию**

Успешное выполнение тестовых заданий является необходимым условием итоговой положительной оценки в соответствии с применяемой системой обучения. Тестовые задания подготовлены на основе лекционного материала, учебников и учебных пособий по данной дисциплине.

Выполнение тестовых заданий предоставляет студентам возможность контролировать уровень своих знаний, обнаруживать пробелы в знаниях и принимать меры по их ликвидации. Форма изложения тестовых заданий позволяет закрепить и восстановить в памяти пройденный материал. Предлагаемые тестовые задания охватывают узловые вопросы теоретических и практических основ по дисциплине. Для формирования заданий использована закрытая форма. У студента есть возможность выбора правильного ответа или нескольких правильных ответов из числа предложенных вариантов. Для выполнения тестовых заданий студенты должны изучить лекционный материал по теме, соответствующие разделы учебников, учебных пособий и других литературных источников.

Контрольные тестовые задания выполняются студентами на семинарских занятиях. Репетиционные тестовые задания содержатся в рабочей учебной программе дисциплины. С ними целесообразно ознакомиться при подготовке к контрольному тестированию.

### **Методические указания по подготовке к зачету (экзамену)**

1. Подготовка к зачету/экзамену заключается в изучении и тщательной проработке студентом учебного материала дисциплины с учетом учебников, лекционных и семинарских занятий, сгруппированном в виде контрольных вопросов.

2. На зачет/экзамен студент обязан предоставить:

- полный конспект лекций (даже в случаях разрешения свободного посещения учебных занятий);

- полный конспект семинарских занятий;

3. На зачете/экзамене по билетам студент дает ответы на вопросы билета после предварительной подготовки. Студенту предоставляется право отвечать на вопросы билета без подготовки по его желанию.

Преподаватель имеет право задавать дополнительно вопросы, если студент недостаточно полно осветил тематику вопроса, если затруднительно однозначно оценить ответ, если студент не может ответить на вопрос билета, если студент отсутствовал на занятиях в семестре.

## **10. Особенности организации обучения по дисциплине при наличии инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья.**

Особенности организации обучения инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья осуществляются на основе создания условий обучения, воспитания и развития таких студентов, включающие в себя использование при необходимости адаптированных образовательных программ и методов обучения и воспитания, предоставление услуг ассистента (помощника), оказывающего необходимую помощь, проведение групповых и индивидуальных коррекционных занятий, обеспечение доступа в здания вуза и другие условия, без которых невозможно или затруднено освоение учебных дисциплин (модулей) обучающимися с ограниченными возможностями здоровья.

Обучение в рамках учебной дисциплины обучающихся с ограниченными возможностями здоровья осуществляется институтом с учетом особенностей психофизического развития, индивидуальных возможностей и состояния здоровья таких обучающихся.

Обучение по учебной дисциплине обучающихся с ограниченными возможностями здоровья может быть организовано как совместно с другими обучающимися, так и в отдельных группах.

В процессе ведения учебной дисциплины профессорско-преподавательскому составу рекомендуется использование социально-активных и рефлексивных методов обучения, технологий социокультурной реабилитации с целью оказания помощи обучающимся с ограниченными

возможностями здоровья в установлении полноценных межличностных отношений с другими обучающимися, создании комфортного психологического климата в учебной группе.

Особенности проведения текущей и промежуточной аттестации по дисциплине для обучающихся с ограниченными возможностями здоровья устанавливаются с учетом индивидуальных психофизических особенностей и при необходимости предоставляется дополнительное время для их прохождения.

### **11. Материально-техническая база, необходимая для осуществления образовательного процесса по дисциплине**

№ п\п	Наименование объекта, подтверждающего наличие материально-технического обеспечения, с перечнем основного оборудования и технических средств обучения	Адрес (местоположение) объекта, подтверждающего наличие материально-технического обеспечения (с указанием номера такого объекта в соответствии с документами по технической инвентаризации)
1.	<p><b>Учебная аудитория</b> для проведения занятий лекционного типа, занятий семинарского типа, групповых консультаций и индивидуальной работы обучающихся с педагогическими работниками, текущего контроля и промежуточной аттестации.</p> <p><b>Перечень основного оборудования:</b> учебные столы, учебные стулья, учебная доска, стол преподавателя, стул преподавателя, учебные плакаты, демонстрационные стенды, проектор, экран, персональный компьютер.</p>	367031, Республика Дагестан, город Махачкала, проспект Амет-хана Султана, зд.91, 4 этаж, кабинет № 13, технический паспорт административно-учебного здания, выданный АО «Ростехинвентаризация – Федеральное БТИ» Филиал по Республике Дагестан от 06.10.2020
2.	<p><b>Учебная аудитория для самостоятельной работы обучающихся, оснащенная</b> компьютерной техникой с подключением к сети Интернет и обеспечением доступа к электронной информационно-образовательной среде организации.</p>	367031, Республика Дагестан, город Махачкала, проспект Амет-хана Султана, зд.91, 3 этаж, кабинет № 27, технический паспорт административно-учебного здания, выданный АО «Ростехинвентаризация – Федеральное БТИ» Филиал по Республике Дагестан от 06.10.2020