
	ФОРМУЛЯР	Индекс: Фо 04.01.01-02
	УЧЕБНА ПРОГРАМА	Издание: П
		Дата: 10.01.2013 г.
		Страница 1 от 6

	ФОРМУЛЯР	Индекс: Фо 04.01.01-02
	УЧЕБНА ПРОГРАМА	Издание: П
		Дата: 10.01.2012 г.
		Страница 1 от 6 стр.

МЕДИЦИНСКИ УНИВЕРСИТЕТ - ПЛЕВЕН
ФАКУЛТЕТ „ОБЩЕСТВЕНО ЗДРАВЕ”

ОДОБРЯВАМ:
 Декан на ФОЗ
 (Проф. д-р С. Янкуловска, д.м.н.)

ВЛИЗА В СИЛА
 ОТ УЧЕБНАТА 2019/2020 Г.

УЧЕБНА ПРОГРАМА

ПО

„ ИСТОРИЯ НА ЗДРАВЕОПАЗВАНЕТО И ЗДРАВНИТЕ ГРИЖИ”


ЗА ОБРАЗОВАТЕЛНО-КВАЛИФИКАЦИОННА СТЕПЕН
„БАКАЛАВЪР”

СПЕЦИАЛНОСТ:
„УПРАВЛЕНИЕ НА ЗДРАВНИТЕ ГРИЖИ”

ЗАДОЧНО ОБУЧЕНИЕ

ПЛЕВЕН

2019 г.

	ФОРМУЛЯР	Индекс: Фо 04.01.01-02
	УЧЕБНА ПРОГРАМА	Издание: П
		Дата: 10.01.2013 г.
		Страница 2 от 6

По единни държавни изисквания - задължителна

По учебен план на МУ - Плевен - задължителна

Учебен семестър: Четвърти

Хорариум: 15 часа лекции

Брой кредити: 3

Преподаватели:

• Доц. Макрета Драганова, дм, Магистър по педагогика, Магистър по здравен мениджмънт, Доктор по социална медицина и организация на здравеопазването и фармацията. Ректорат 2, ст. 319 тел. 064 884-197

1. АНОТАЦИЯ:

Като интегрираща и обобщаваща медицинска наука историята на здравеопазването и здравните грижи си поставя за цел да допринесе за по-доброто ориентиране и овладяване на непрекъснато диференциращите се медицински знания и практики, на усъвършенстването и социализацията на здравните грижи. Изучавайки най-същественото от близкото и далечното минало на медицината и здравеопазването, студентите разширяват своя научен кръгозор, възпитават у себе си научно, т.е. историческо мислене, повишават медицинската си култура и ерудиция, култивират своя хуманизъм и своето милосърдие, а в хода на учебния процес утвърждават любовта си към медицинската професия.

Към целите и задачите на обучението се отнасят още възпитаването на национална гордост и чувство за принадлежност към българските медицински школи, засилването на уважението към нашите и чуждите здравеопазни традиции, овладяването на минимум от знания, без които студентите не могат да разчитат на равнопоставеност при разрастващите се професионални и научни контакти в областта на медицината и здравеопазването.


2. ОЧАКВАНИ РЕЗУЛТАТИ:

В края на обучението по дисциплината обучаваните ще са в състояние да:

- Да определят своята и на бъдещите професионалисти по здравни грижи идентичност;
- Да диференцират мястото си в непрекъснато променящото се българско здравеопазване,
- Да прилагат адекватен вариант на предоставяне на здравни грижи, в съответствие с примера на исторически факти
- Да усъвършенстват и оптимизират здравните грижи чрез съпричастност и милосърдие;
- Да изградят „новият модел на професионалист по здравни грижи“, който да бъде личен пример в ролята си на преподавател и/или ръководител на здравните грижи.

3. ФОРМИ НА ОБУЧЕНИЕ:

- Лекции;
- Самостоятелна подготовка;
- Консултации.

	ФОРМУЛЯР	Индекс: Фо 04.01.01-02
		Издание: П
	УЧЕБНА ПРОГРАМА	Дата: 10.01.2013 г.
		Страница 3 от 6

4. МЕТОДИ НА ОБУЧЕНИЕ И КОНТРОЛ:

- Лекционно изложение;
- Беседа;
- Дискусия;
- Изпълнение на самостоятелни и групови практически задачи;
- Решаване на учебни задачи по задание;
- Работа с книга, учебник или друга помощна литература;
- Самостоятелна подготовка;
- Писмено тестово изпитване;

5. ТЕМАТИЧНО РАЗПРЕДЕЛЕНИЕ НА УЧЕБНИЯ МАТЕРИАЛ


Табл. 1.

№	ТЕМАТИЧЕН ПЛАН НА НА ЛЕКЦИИТЕ ПО „ИСТОРИЯ НА ЗДРАВЕОПАЗВАНЕТО И ЗДРАВНИТЕ ГРИЖИ”	Час ове
1.	Въведение в историята на здравеопазването и здравните грижи. Медицината в античността.	3
2.	Европейската медицинска наука (XIV–XIX в).	3
3.	Медицинската култура на траките, славяните и прабългарите.	3
4.	Възникване и развитие на здравните грижи.	3
5.	Възникване и развитие на съсловните организации по здравни грижи.	3
	Общо	15

ТЕМАТИЧЕН ПЛАН

1. Въведение в историята на здравеопазването и здравните грижи. Здравните грижи и медицината през Средновековието (3 ч.)

Значение на историческото мислене и приемствеността. Предмет, цели и задачи на преподаването. Методи – исторически метод, историзъм. Периодизация на световния исторически процес. Периодизация на българската история и здравеопазване. Медицинската теория и практика в страните на древния свят: Египет, Месопотамия, Китай и Индия. Възникване на научната медицина в Гърция и Рим. Медицината и здравните грижи в Древна Елада. Медицински школи. Хипократ и неговото учение. Непреходност на хипократовите идеи – неохипократизъм. Медицината и здравните грижи във Византия. Медицината в Арабските халифати – Авицена и неговото научно дело. Медицината и болничното дело в Западна Европа.

	ФОРМУЛЯР	Индекс: Фо 04.01.01-02
	УЧЕБНА ПРОГРАМА	Издание: П
		Дата: 10.01.2013 г.
		Страница 4 от 6

2. Европейската медицинска наука (XIV – XIX в.) (3 ч.)

Полагането на основите на научната анатомия (Везалий) и физиология (Харвей). Развитие на епидемиологията (Фракастро) и хирургията (Паре). Влиянието на философите материалисти върху развитието на медицината. Медицината в модерната история на Европа. Първи научни теории. Развитие на ятрохимията и ятрофизиката, диагностиката и терапията, медицинските факултети и болничното дело. Клетъчна теория и клетъчна патология. Експерименталния метод в медицината: Клод Бернар, Луи Пастър и др.

3. Медицинската култура на траките, славяните и прабългарите. (3 ч.)

Медицинската култура на траките. Медицинската култура на славяните. Медицинската култура на прабългарите. Историческа роля на Средновековна България в Източна Европа. Книжовни школи (Преславска и Охридска), изтъкнати дейци на българското естествознание и медицина. Църковно-манастирска медицина. Богомилска медицина.

4. Възникване и развитие на здравните грижи.(3 ч.)

Възникване на сестринската професия. Подготовка на милосърдни сестри в Англия: Елизабет Фрей и Флоранс Найтингел. Подготовка на милосърдни сестри в Русия. Сестринската професия през XIX и XX век. Обучение на медицински сестри в САЩ. Съвременни колежи и факултети за подготовка на медицински сестри. Същност и значение на реформата в сестринското образование.

5. Възникване и развитие на съсловните организации по здравни грижи. (3 ч.)

Нова и най-нова история на сестринството в България. Създаване и развитие на първото сестринско училище в София. Ролята на БЧК. Самарянките и ролята им в мирно и военно време. Съсловни сестрински организации. Подготовка на сестри в България след Втората Световна война. Съвременният модел професионалист по здравни грижи.

7. МЕТОДИ ЗА КОНТРОЛ:


Оценяване знанията на студентите се базира на предварително дефинирани критерии и се формира от **текущ контрол** и **заклучителен контрол** с критерии за **формиране на крайна оценка**. В методите за контрол, като критерии за оценка на знанията се имат предвид:

- Пълнота на усвояване на учебния материал;
- Усвоена терминология;
- Съобразителност при работа с тестови системи;
- Аналитични умения и способности;
- Умения за формиране на изводи и обобщения;

7.1. ТЕКУЩ КОНТРОЛ:

Текущият контрол се базира на учебната активност на студентите по време на учебните занятия. По време на учебните занятия всеки студент се оценява чрез участието и справянето си с учебния материал.

Тази оценка има принос при определяне на кредитната оценка и не участва при

	ФОРМУЛЯР	Индекс: Фо 04.01.01-02
	УЧЕБНА ПРОГРАМА	Издание: П
		Дата: 10.01.2013 г.
		Страница 5 от 6

формиране на крайната оценка по учебната дисциплина.

7.2. ЗАКЛЮЧИТЕЛЕН КОНТРОЛ:

Заключителният контрол предвижда провеждане на дидактически програмиран контрол (ДПК) в сесията за четвърти семестър. По изключение, след съгласуване с декана на ФОЗ и преподавателя, заключителният контрол може да се проведе и в края на семестъра, но след приключване на всички предвидени занятия по дисциплината. Изпитът се провеждат по график, обявен от Учебен отдел при спазване реда и процедурите според Правилника на МУ – Плевен. Той се състои от затворен тест с 30 въпроса с брой на твърденията в тях от четири до осем и променлив брой на верните твърдения. Времето за решаване на теста е предварително дефинирано от преподавателите и най-често е до една минута за всеки отделен въпрос.

Оформянето на изпитната оценка (ИО) е въз основа на оценките от писмения изпитен тест , които трябва да са положителни, т.е. да са със стойност равна или по-голяма на Среден 3.00.

Оценката от писмения изпит се формира по разработена скала, като за положителна (Среден 3.00) се приема оценка, за която са набрани сумарно не по-малко от 60 % от общия възможен брой на верните твърдения в писмения тест. За всяко вярно посочено твърдение се начислява една положителна оценка (+1). За пропуснато (непосочено) твърдение точки не се начисляват.

7.3. ФОРМИРАНЕ НА КРАЙНА ОЦЕНКА:

Крайната изпитна оценка ИО е комплексна и оценява цялостното представяне по време на обучението. Оформянето на крайната оценка (ИО) е въз основа на оценките от изпитния тест. Тя е положителна, (по-голяма или равна на Среден 3) само ако е достигнато МИНК.

Крайната оценка е по шестобалната система и се закръглява с точност до единица в съответствие със скалата по ECTS. Минималната оценка за приключване на обучението е „Среден 3”, съотнесена с Европейската система за трансфер на кредити.

8. СИСТЕМА ЗА НАБИРАНЕ НА КРЕДИТИ:


Общ брой кредити: 3

Сумарната кредитна оценка се формира от:

- присъствие на лекции;
- самостоятелна подготовка за практически занятия, колоквиуми, тестове и др.;
- задължително решаване на задачи;
- самостоятелна подготовка и полагане на семестриален изпит.

9. ИЗПИТЕН КОНСПЕКТ:

1. Въведение в историята на медицината: предмет, значение и задачи на преподаването.
2. Зараждане и развитие на античната медицина. Медицината в древен Египет.
3. Зараждане и развитие на античната медицина. Медицината в древен Китай.
4. Зараждане и развитие на античната медицина. Медицината в древна Индия.
5. Зараждане и развитие на научната медицина: медицината в Древна Гърция – обща характеристика, Асклепий, асклепиони, лечебни школи.
6. Хипократ, хипократизъм. Неохипократизъм.

	ФОРМУЛЯР	Индекс: Фо 04.01.01-02
	УЧЕБНА ПРОГРАМА	Издание: П
		Дата: 10.01.2013 г.
		Страница 6 от 6

7. Медицината в Древен Рим: Гален, галенизъм.
8. Медицината през Средновековието. Медицината във Византия и в Арабските халифати
9. Медицината в Западна Европа
10. Ренесанс на европейската медицинска наука.
11. Европейската медицина през XIX - XX век.
12. Медицината и здравеопазването по българските земи: медицинската култура на траки, славяни и прабългари.
13. Медицината в Средновековна България: Преславска и Охридска школа – Йоан Екзарх и Св. Климент Охридски.
14. Медицината в Средновековна България: църковно–манастирска и богомилска медицина. Обобщена характеристика на медицината в Средновековна България.
15. Медицината и здравеопазването по време на българското национално Възраждане: лекари – възрожденци /д-р П. Берон, д-р Ив. Селимински, д-р Н. Пиколо и др./.
16. Развитие на здравните грижи в древността. Същност на милосърдието. Дами на милосърдието.
17. Развитие на здравните грижи през XIX – XX век. Флоранс Найтингел.
18. Развитие на здравните грижи в България.
19. Международен съвет на сестрите (МСС). Основни ценности и цели на МСС.
20. Българска асоциация на професионалистите по здравни грижи. Възникване, нормативна база, символи на БАПЗГ.

10. ПРЕПОРЪЧВАНА ЛИТЕРАТУРА.

1. Апостолов, М., Исторически, социални и етични измерения на медицината. Горекс Прес, София, 2012 г. с. 155.
2. Апостолов, М., История на медицината и сестринството. Горекс Прес, София, 1998, с. 236.
3. Грънчарова Г., Лекционен курс, 2012.
4. Драганова, М. Лекционен материал, 2016
5. <http://www.nursing-bg.com/>

АВТОР НА УЧЕБНАТА ПРОГРАМА

доц. Макрета Драганова, дм