

МИНИСТЕРСТВО НАУКИ И ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования
«КРАСНОЯРСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ПЕДАГОГИЧЕСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ им. В.П. Астафьева»
(КГПУ им. В.П. Астафьева)

Кафедра-разработчик

Кафедра социальной педагогики и социальной работы

РАБОЧАЯ ПРОГРАММА ДИСЦИПЛИНЫ

ОСНОВЫ СОЦИАЛЬНОЙ МЕДИЦИНЫ

Направление подготовки: 39.03.02. Социальная работа
Направленность (профиль): образовательной программы
" Реабилитолог в социальной сфере"
квалификация (степень): бакалавр
заочная форма обучения

Красноярск 2018

Рабочая программа дисциплины обсуждена на заседании кафедры социальной педагогики и социальной работы

протокол № 7 от "18" мая 2018 г.

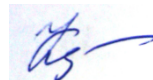
Заведующий кафедрой



Т.В. Фуряева

Одобрено научно-методическим советом специальности (направления подготовки) института социально-гуманитарных технологий
протокол № 7 от "21" мая 2018 г.

Председатель НМСС (Н)



Е.П. Кунстман

ПОЯСНИТЕЛЬНАЯ ЗАПИСКА

1. Рабочая программа по дисциплине «Основы социальной медицины» отвечает требованиям федерального государственного образовательного стандарта высшего образования (далее – ФГОС ВО) по направлению подготовки 39.03.02 Социальная работа. Направленность (профиль): образовательной программы " Реабилитолог в социальной сфере"(уровень бакалавриата). Образовательный стандарт №76 от 05.02.2018 г.

2.Трудоемкость дисциплины составляет 3 з.е., 108 часов общего объема времени. Форма промежуточной аттестации - зачет.

3. **Цель освоения дисциплины:** содействие становлению профессионально-профильных компетенций студентов по социальной работе " Реабилитолог в социальной сфере" на основе овладения содержанием дисциплины.

4.Планируемые результаты обучения

Задачи освоения дисциплины	Планируемые результаты обучения по дисциплине (дескрипторы)	Код результатов обучения (компетенция)
Сформировать систему знаний, умений и навыков, направленных на создание и поддержку безопасных условий жизнедеятельности, в том числе при возникновении чрезвычайной ситуации	Знать основные понятия безопасности жизнедеятельности, законодательные и правовые акты в области безопасности и охраны окружающей среды для создания и поддержания безопасных условий жизнедеятельности, в том числе при возникновении чрезвычайной ситуации в сфере профессиональной деятельности Уметь распознавать причины возникновения чрезвычайных ситуаций , поддерживать безопасные условия жизнедеятельности, в том числе при возникновении чрезвычайной ситуации Владеть способами, методами, технологиями создания и поддержания безопасных условий жизнедеятельности, в том числе при возникновении чрезвычайной ситуации	УК-8. Способен создавать и поддерживать безопасные условия жизнедеятельности, в том числе при возникновении чрезвычайной ситуации

<p>Развитие общепрофессиональных умений по использованию, контролю и оценке методов и приемов осуществления профессиональной деятельности в сфере социальной работы</p>	<p>Знать контроль и оценку методов и приемов осуществления профессиональной деятельности в сфере социальной работы. Уметь решать типичные задачи по использованию, контролю и оценке методов и приемов осуществления профессиональной деятельности в сфере социальной работы Владеть использованием, контролем и оценкой методов и приемов осуществления профессиональной деятельности в сфере социальной работы</p>	<p>ОПК-4. Способен к использованию, контролю и оценке методов и приемов осуществления профессиональной деятельности в сфере социальной работы</p>
---	--	---

5. Контроль результатов освоения дисциплины.

В процессе изучения дисциплины предполагается использовать следующие методы текущего контроля успеваемости: посещение лекций, подготовка к семинарам, написание рефератов и т.д.). По окончании изучения дисциплины проводится экзамен по модулю 3.

Оценочные средства результатов освоения дисциплины, критерии оценки выполнения заданий представлены в разделе «Фонды оценочных средств» по дисциплине «Основы социальной медицины».

6. Перечень образовательных технологий, используемых при освоении дисциплины:

-Современное традиционное обучение (лекционно-семинарская-зачетная система).

-Педагогические технологии на основе активизации и интенсификации деятельности обучающихся (активные методы обучения), технология проектного обучения.

-Педагогические технологии на основе эффективности управления и организации учебного процесса: технологии индивидуализации обучения; коллективный способ обучения.

1. Организационно-методические документы

1.1. Технологическая карта обучения дисциплине

«Основы социальной медицины».

Направление подготовки: 39.03.02 Социальная работа " Реабилитолог в социальной сфере"

квалификация - бакалавр

по _очной_форме обучения

(общая трудоемкость __3__ з.е.)

Наименование модулей, разделов и тем	Всего часов	Кон такт.	Лекции	Практи ч.	КРЗ	Сам. работы	КРЭ	Контроль
Раздел 1. Введение в дисциплину.	54	12	4	8		42		
Тема 1. Основные понятия и задачи социальной медицины. Нормативно-правовая база охраны здоровья населения	26	6	2	4		20		
Тема 2. Здоровье. Уровни здоровья, аномии. Факторы, влияющие на здоровье и их социально-медицинское значение. Международные организации социально-медицинского профиля	28	6	2	4		22		
Раздел 2. Содержание и методика технологий социально-медицинской работы в медицинских и немедицинских учреждениях и организациях.	54	16,25	6	10		37,75		
Тема 3. Содержание и методика технологий социально-медицинской работы в медицинских учреждениях и организациях	24	6	2	4		18		
Тема 4. Содержание и методика технологий социально-медицинской работы в немедицинских учреждениях и организациях	30	10,25	4	6		19,75		
Итого:	108	28,25	10	18	0,25	79,75		

1. Организационно-методические документы

1.1. Технологическая карта обучения дисциплине

«Основы социальной медицины».

Направление подготовки: 39.03.02 Социальная работа " Реабилитолог в социальной сфере"

квалификация - бакалавр

по _заочной_форме обучения

(общая трудоемкость __3__ з.е.)

Наименование модулей, разделов и тем	Всего часов	Кон такт.	Лекции	Практи ч.	КРЗ	Сам. работы	КРЭ	Контроль
Раздел 1. Введение в дисциплину.	54	12	4	8		42		
Тема 1. Основные понятия и задачи социальной медицины. Нормативно-правовая база охраны здоровья населения	26	6	2	4		20		
Тема 2. Здоровье. Уровни здоровья, аномии. Факторы, влияющие на здоровье и их социально-медицинское значение. Международные организации социально-медицинского профиля	28	6	2	4		22		
Раздел 2. Содержание и методика технологий социально-медицинской работы в медицинских и немедицинских учреждениях и организациях.	54	16,25	6	10	0,25	37,75		
Тема 3. Содержание и методика технологий социально-медицинской работы в медицинских учреждениях и организациях	24	6	2	4		18		
Тема 4. Содержание и методика технологий социально-медицинской работы в немедицинских учреждениях и организациях	30	10,25	4	6	0,25	19,75		
Итого:	108	28,25	10	18	0,25	79,75		

Образовательная деятельность по образовательной программе проводится:

1) в форме контактной работе.

Контактные часы = Аудиторные часы + КРЗ + КРЭ

Аудиторные часы = Лекции + Лабораторные + Практические.

КРЗ – контактная работа на зачете.

КРЭ – контактная работа на экзамене.

2) в форме самостоятельной работы обучающихся – работы обучающихся без непосредственного контакта с преподавателем;

3) в иных формах, определяемых рабочей программой дисциплины.

Контроль – часы на подготовку к экзамену по очной и заочной формам обучения, часы на подготовку к зачету по заочной форме обучения.

ИТОГО часов = контактные часы + самостоятельная работа+ контроль

1.2. Содержание основных разделов дисциплины

«Основы социальной медицины»

Раздел 1. Введение в дисциплину.

Тема 1. Основные понятия и задачи социальной медицины. Нормативно-правовая база охраны здоровья населения

Социальная медицина - это наука о закономерностях развития общественного здоровья и здравоохранения с учетом условий жизни.

Социальная медицина или гигиена (от греч. *hygieinos* — здоровый) — область медицины, изучающая влияние условий жизни и труда на здоровье человека и разрабатывающая мероприятия по профилактике заболеваний, обеспечению оптимальных условий существования, сохранению здоровья и продлению жизни.

Социально-медицинская работа – мультидисциплинарная деятельность социальных работников, направленная на сохранение и восстановление здоровья граждан.

Социальный работник отвечает не только за здоровье, но и за социальное благополучие.

Основные задачи социальной медицины

-Изучение критериев здоровья различных групп населения;

факторов, определяющих здоровье;

закономерностей влияния социально-экономических условий на здоровье населения.

-Обоснование системы государственных и общественных мероприятий, направленных на устранение вредных факторов среды.

-Разработка и реализация медико-социальных программ, направленных на укрепление общественного здоровья, реабилитацию больных и инвалидов.

Предмет социальной медицины - общественное здоровье т.е. здоровье общества в целом и здоровье определенных социальных групп в связи с условиями жизни.

Когда мы говорим, что “носителями” общественного здоровья являются конкретные люди, то имеем в виду также следующее. В каждом конкретном обществе всегда есть группы людей, являющиеся носителями и распространителями тех или иных социальных (и клинических) болезней.

Социальные заболевания – болезни человека, возникновение и распространение которых связано, главным образом, с неблагоприятными социально-экономическими и психосоциальными причинами. Это тоже часть предмета социальной медицины.

Субъект (носитель) общественного здоровья – люди со всеми социальными атрибутами: положение в обществе, профессиональная занятость, семейное положение, жизненные ценности (ориентация), социальными правами*.

(*Права социальные – важная часть прав гражданина наряду с политическими и экономическими правами. Включают права на труд, социальную защиту и

социальное страхование, в том числе достаточно высокий жизненный уровень и свободу от голода, на наивысший достижимый уровень здоровья, на образование и развитие, а также защиту семьи, детей и пожилых людей.)

Объект изучения – факторы, определяющие здоровье общества в целом, конкретного человека, а также социально дезадаптированных людей.

Получатели социальных услуг – люди, нуждающиеся в социально-медицинской помощи (инвалиды, пенсионеры, дети, люди, попавшие в трудную жизненную ситуацию, в том числе маргиналы* и др.).

(*Маргиналы – обозначение личностей, социальных слоев и групп, находящихся («на краю», «на обочине») вне рамок основных структурных социальных образований данного общества).

Становление основных понятий социальной медицины. Медицина в Древнем Египте. Гиппократ и отношение к общественному здоровью в Древней Спарте. “Канон врачебной науки” Ибн Сины (Авиценны). Медицина и общество в контексте социальных потрясений XX века. Социальные последствия войн и революций. Вклад К. Ясперса в теорию социальной медицины. “Социальная гигиена” А. Гротьяна и “советская гигиена” Н.А.Семашко. Социальная психиатрия П.Б. Ганнушкина и А.В. Снежневского. Дж. Райл и первый в мире институт социальной медицины. Расцвет социальной медицины в США и Западной Европе после второй мировой войны. Социально-медицинские проблемы постсоветского пространства. Междисциплинарный характер исследований в области социальной медицины. Клиническая, профилактическая и социальная медицина. Социальная медицина и демографические проблемы.

Нормативно-правовая база охраны здоровья населения. Знание нормативно-правовой базы социально-медицинской работы необходимо каждому социальному работнику по двум причинам. Во-первых, вся его деятельность регламентируется данными нормативными актами. Во-вторых, прямой функциональной обязанностью социального работника является проведение социально-правового консультирования клиентов. Социальный работник должен не просто знать, но и умело применять в своей практической деятельности правовые акты, касающиеся проблем социально-медицинского характера.

Тема 2. Здоровье. Уровни здоровья, аномии. Факторы, влияющие на здоровье и их социально-медицинское значение. Международные организации социально-медицинского профиля.

В цивилизованном обществе здоровье человека — это определяющий, системообразующий фактор государственной экономической и социальной политики, приоритетное направление всех природоохранных и профилактических мероприятий.

Индивидуальное здоровье — состояние полного физического, психического и социального благополучия, а не только отсутствие болезней и увечий (Устав ВОЗ, 1946 г).

Общественное здоровье — это здоровье общества, населения страны, человеческой популяции в целом.

Термин «общественное здоровье» сопряжен с отклонениями состояния физического и психического здоровья представителей определенных слоев населения и связанными с ними нарушениями социальной структуры общества (старение, возрастание частоты проявлений девиантного поведения, наркотизация и алкоголизация, увеличение смертности новорожденных и др.).

Уровни здоровья.

-Первый уровень – биологическое здоровье – адекватное реагирование органов и систем организма на влияние окружающей среды. Здоровье на биологическом уровне имеет две компоненты:

Соматическое здоровье – текущее состояние органов и систем организма.

Физическое здоровье – уровень роста и развития органов и систем организма.

-Второй уровень – психическое здоровье – это состояние общего душевного комфорта. К компонентам относится нравственное здоровье – комплекс эмоционально-волевых и мотивационно-потребительских свойств личности, система ценностей, установок и мотивов поведения в обществе. Нравственное здоровье определяет духовность.

-Третий уровень – социальное здоровье связано с влиянием на личность других людей, общества. Социальное здоровье отражает социальную политику государства. Расшатыванию системы норм и ценностей приводят к “болезни” социальной структуры.

Общая рассогласованность социальной структуры в области нормативно-ценностных параметров социального поведения получила название аномии.

Генетика и здоровье. Экология и здоровье. Медицинское обеспечение здоровья.

Образ жизни и здоровье. Понятие и основные критерии образа жизни.

Здоровый образ жизни. Основные факторы риска важнейших заболеваний образа жизни

Международные организации социально-медицинского профиля

Международное Общество Красного Креста, Российское Общество Красного Креста, Всемирная организация здравоохранения, программы США Медикэр» и «Медикейд», Хоспис - многопрофильная программа, предусматривающая систему помощи смертельно-больным людям в течение последних месяцев их жизни.

Раздел 2. Содержание и методика технологий социально-медицинской работы в медицинских и немедицинских учреждениях и организациях.

Тема 3. Содержание и методика технологий социально-медицинской работы в медицинских учреждениях и организациях

Социально-медицинская работа по планированию семьи и репродукции; в центрах профилактики СПИД; в онкологии, эндокринологии, кардиологии, в психиатрии, фтизиатрии, наркологии. Социально-медицинские вопросы в работе поликлиник и стационаров. Содержание и методика технологий социально-медицинской работы в центрах социального обслуживания. Социально-медицинские проблемы связанные со смертностью

Тема 4. Содержание и методика технологий социально-медицинской работы в немедицинских учреждениях и организациях.

Социально-медицинская работа в центрах реабилитации. Работа медико-социальных экспертных бюро по определению инвалидности и разработке реабилитационных программ. Социально-медицинская работа в учреждениях образования. Социально-медицинская работа по профилактике безпризорности, безнадзорности, роста численности лиц БОМЖ. Социально-медицинская работа в геронтологических учреждениях. Социально-медицинская работа в армии и правоохранительных органах.

1.3. Методические рекомендации по освоению дисциплины (методические материалы)

Рекомендации по работе на лекциях

В понятие лекции вкладывается два смысла: лекция как вид учебных занятий, в ходе которых в устной форме преподавателем излагается предмет, и лекция как способ подачи учебного материала путем логически стройного, систематически последовательного и ясного изложения. В данном случае мы рассматриваем лекцию как вид учебных занятий.

Как правило, лекция содержит какой-либо объем научной информации, имеет определенную структуру (вводную часть, основное содержание, обобщение, промежуточные и итоговые выводы и др.), отражает соответствующую идею, логику раскрытия сущности рассматриваемых явлений.

По своему характеру и значимости сообщаемая на лекции информация может быть отнесена к основному материалу и к дополнительным сведениям. Целевое назначение последних – помогать слушателям в осмыслении содержания лекции, усиливать доказательность изучаемых закономерностей, раскрывать историю и этапы науки, общественной жизни, взглядов, теорий и пр. К таким сведениям относятся исторические справки, табличные и другие данные, примеры проявления или использования психолого-педагогических закономерностей в учебно-воспитательном процессе и пр.

Учебные дисциплины отличаются предметом и методами исследования, характером учебного материала, излагаемого на лекциях.

Отличаются лекции по манере чтения. Одни лекторы объяснение ведут размеренно, спокойно, не повышая голоса, другие – темпераментно, живо. У отдельных преподавателей речь строгая, лаконичная, у иных она образная, поэтому требуется определенное время, привыкнуть к этому и понимать объяснение.

Все это необходимо иметь в виду, так как манера чтения влияет на восприятие лекций их конспектирование.

Посещение студентами лекционных занятий – дело крайне необходимое, поскольку лекции вводят в науку, они дают первое знакомство с научно-теоретическими положениями данной отрасли науки и, что особенно важно и что очень сложно осуществить студенту самостоятельно, знакомят с методологией науки. Лекции предназначены для того, чтобы закладывать основы научных знаний, определять направление, основное содержание и характер всех видов учебных занятий, а также (и главным образом) самостоятельной работы студентов.

Систематическое посещение лекций, активная мыслительная работа в ходе объяснения преподавателем учебного материала позволяет не только понимать изучаемую науку, но и успешно справляться с учебными заданиями на занятиях других видов (практических, лабораторных и т.д.), самостоятельно овладевать знаниями во внеучебное время.

Рассмотрим некоторые рекомендации, как работать на лекции.

Слушать лекции надо сосредоточено, не отвлекаясь на разговоры и не занимаясь посторонними делами. Механическое записывание отдельных фраз без их осмысления не оставляет следа ни в памяти, ни в сознании.

В ходе лекции полезно внимательно следить за рассуждениями лектора, выполняя предлагаемые им мыслительные операции и стараясь дать ответы на поставленные вопросы, надо, как говорят, слушать активно.

При этом следует вырабатывать у себя критическое отношение к существующим научным положениям, не принимать всё сказанное на веру, пытаться самостоятельно вникнуть в сущность изучаемого и стремиться обнаружить имеющиеся порой несоответствия между тем, что наблюдается, и тем, что об этом говорит теория.

Особое внимание надо обращать на указания и комментарии лектора при использовании им наглядных пособий (плакатов, схем, графиков и др.), следить за тем, что преподаватель показывает, не конспектируя в это время.

Порой вид кривой графика или элемент схемы, диаграмма дает важную информацию, которую лектор анализирует. Одновременное восприятие визуально и на слух способствует лучшему усвоению.

Опытные преподаватели при чтении лекций удачно проводят анализ явлений, событий, делают обобщения, умело оперируют фактическим материалом при доказательстве или опровержении каких-либо положений.

Надо внимательно прислушиваться и присматриваться к тому, как все это делает лектор, какие средства использует для того, чтобы достичь убедительности и доказательности в рассуждениях. Это помогает выработать умение анализа и синтеза, способности к четкому и ясному изложению мыслей, логичному и аргументированному доказательству высказываний и положений.

Конспект лекций не должен представлять собой стенографическую запись её содержания. Необходимо прослушать, продумать, а затем записать высказанную лектором мысль. Дословно записывать лекцию нецелесообразно, так как в этом случае не хватает времени на обдумывание. Следует схватывать общий смысл каждого этапа или периода лекции и сжато излагать его в конспекте.

При конспектировании лекций по общественным и гуманитарным наукам важно правильно выбрать момент записи; тот момент, когда чувствуется, что преподаватель должен переходить к новому вопросу или разделу. В процессе этого перехода лектор обычно пользуется некоторыми связующими словами, Фразами или дополнительными комментариями к прочитанному, и запись может быть сделана без ущерба для дальнейшего понимания лекции.

В конспект следует заносить записи, зарисовки, выполненные преподавателем на доске, особенно если он показывает постепенное, последовательное развитие какого-то процесса, явления и т.п.

Надо стремиться записывать возникающие при слушании лекции мысли, вопросы, соображения, которые затем могут послужить предметом дальнейших рассуждений, а иногда и началом поисково-исследовательской работы. Для сокращения времени таких записей рекомендуется выбрать свою систему условий обозначений (восклицательный знак, знак вопроса, плюс, галочка и др.), которые следует проставлять на полях конспекта в тех местах, где возник вопрос или появились какие-то соображения. Это помогает при проработке конспекта возвращаться к возникающим на лекции мыслям или сомнениям.

Если преподаватель при чтении лекции строго придерживается учебника или какого-то пособия, есть смысл содержания лекции не записывать, но записывать отдельные резюмирующие выводы или факты, которые не содержатся в учебной литературе. Опытные лекторы, как правило, громкостью, темпом речи, интонацией выделяют в лекции главные мысли и иллюстрированный материал, который достаточно прослушать только для справки. Поэтому надо внимательно вслушиваться в речь преподавателя и сообразно этому вести записи в конспекте.

Многие преподаватели, начиная чтение курса, дают рекомендации относительно того, как конспектировать их лекции. Полезно следовать эти советам, поскольку рекомендации чаще всего, отражают специфику курса и учитывают манеру чтения лекций.

Качество конспекта в значительной мере зависит от индивидуальных особенностей восприятия и памяти студента. Один в состоянии, слушать лекцию, делать краткие записи её содержания или выводов своими словами. Другим это не удастся. Им необходимо более строго и последовательно следить за мыслью лектора, воспроизводя не только содержание, но и структуру лекции, записывая при этом хотя бы отдельными словами основные доказательства, приводя наиболее важные факты и т.п.

Для ускорения процесса конспектирования рекомендуется, исходя из своих индивидуальных способностей, выбрать систему выполнения записи на лекциях, используя удобные для себя условные обозначения отдельных терминов, наиболее распространенных слов и понятий.

Для конспектов лекций целесообразно выделить отдельную общую тетрадь, в которой на каждой странице желательно оставлять поля примерно $\frac{1}{4}$ часть её ширины. Эти поля можно использовать для записи вопросов, замечаний, возникающих в процесс слушания лекции, а также для вынесения дополнений к отдельным разделам конспекта в ходе проработке учебной и дополнительной литературы.

Надо понимать, что конспект лекций – это только вспомогательный материал для самостоятельной работы. Он не может заменить учебник, учебное пособие или другую литературу. Вместе с тем, хорошо законспектированная лекция помогает лучше разобраться в материале и облегчить его проработку.

Отдельные студенты считают, что лекции можно слушать не готовясь к ним. Да, слушать можно, но польза от этого не велика. В подавляющем большинстве случаев каждая последующая лекция опирается на ранее

изложенные положения, выводы, закономерности, и предполагается, что аудитория все это усвоила. Незнание предыдущего материала очень часто является причиной плохого понимания излагаемого на лекции. По этой причине крайне необходимо готовиться к каждой лекции, прорабатывать конспект и рекомендованную литературу по прошлому материалу. Считается, что наиболее полезно прорабатывать лекцию в день её прослушивания, пока свежи впечатления и многое из услышанного, легко восстановится в памяти.

Рекомендации по работе на практических занятиях

Практические занятия - это форма коллективной и самостоятельной работы обучающихся, связанная с самостоятельным изучением и проработкой литературных источников. Обычно они проводятся в виде беседы или дискуссии, в процессе которых анализируются и углубляются основные положения ранее изученной темы, конкретизируются и обобщаются знания, закрепляются умения.

Практические занятия играют большую роль в развитии обучающихся. Данная форма способствует формированию навыков самообразования у обучающихся, умений работать с книгой, выступать с самостоятельным сообщением, обсуждать поставленные вопросы, самостоятельно анализировать ответы коллег, аргументировать свою точку зрения, оперативно и четко применять свои знания. У обучающихся формируются умения составлять реферат, логично излагать свои мысли, подбирать факты из различных источников информации, находить убедительные примеры. Выступления обучающихся на семинарах способствуют развитию монологической речи, повышают их культуру общения.

Структура практического занятия может быть различной. Это зависит от учебно-воспитательных целей, уровня подготовленности обучающихся к обсуждению проблемы. Наиболее распространенной является следующая структура практического занятия:

1. Вводное выступление преподавателя, в котором он напоминает задачи семинарского занятия, знакомит с планом его проведения, ставит проблему.
2. Выступления обучающихся (сообщения или доклады по заданным темам).
3. Дискуссия (обсуждение сообщений, докладов).

4. Подведение итогов (на заключительном этапе занятия преподаватель анализирует выступления обучающихся, оценивает их участие в дискуссии, обобщает материал и делает выводы).

5. Задания для рейтингового контроля успеваемости обучающихся.

Эффективность семинара во многом зависит от подготовки к нему обучающихся.

Подготовку к практическому занятию необходимо начинать заблаговременно. Преподаватель сообщает тему, задачи занятия, вопросы для обсуждения, распределяет доклады, рекомендует дополнительные источники, проводит консультации.

Эффективность практического занятия зависит от умения обучающихся готовить доклады, сообщения. Поэтому при подготовке к семинару преподаватель подробно объясняет, как готовить доклад, помогает составить план, подобрать примеры, наглядные пособия, сделать выводы. На консультациях он просматривает доклады, отвечает на вопросы обучающихся, оказывает методическую помощь.

Сообщения и доклады должны быть небольшими, рассчитанными на 3-5 минут.

К практическому занятию должны готовиться все обучающиеся группы/потока. Кроме содержания выступлений, обучающимся необходимо подготовить вопросы/комментарии для обсуждения.

- Содержание изучаемого теоретического материала представлять в виде таблицы или схемы, что позволит систематизировать полученные знания;
- Вести словарь по основным научным терминам и ключевым понятиям, изучаемым в рамках дисциплинарного модуля;
- Активно участвовать в обсуждении вопросов практических занятий;
- Не ограничивать подготовку к практическим занятиям выполнением только перечня обязательных форм учебных заданий.

При внеаудиторной работе

- В процессе изучения дисциплины следует учитывать рекомендации преподавателя по организации самостоятельной работе в рамках модульно-рейтинговой системы обучения. При изучении учебной дисциплины в модульно-рейтинговой системе необходимо руководствоваться «Технологической картой рейтинга дисциплины» – документом, определяющим количество баллов и формы работы в дисциплинарных модулях.

Задания по внеаудиторной работе

Анализ литературы и нормативных документов. Составление дополнительной библиографии. Для этого нужно овладеть методикой работы с научными публикациями. Для подготовки развернутых ответов по поставленным вопросам необходимо использовать дополнительную литературу, в том числе периодические научные издания, например, научные журналы. Кроме того, целесообразно использовать и электронные ресурсы сайта Google Академия и поисковики.

Рекомендуем вести словарь по основным научным терминам и ключевым понятиям, изучаемым в рамках дисциплинарного модуля

Реферативный доклад и сообщение (презентация в ppt)

Требования к выполнению реферата

Реферат - это научная работа студента, поэтому тема реферата должна заключать в себе проблему. Под реферированием понимается *анализ* опубликованной литературы по проблеме, то есть систематизированное изложение чужих обнародованных мыслей с указанием на первоисточник и в обязательном порядке с собственной оценкой изложенного материала.

Тема реферата должна быть достаточно конкретной, она выбирается из списка, рекомендованного преподавателем; также возможен вариант самостоятельного выбора студентом темы, но ему следует эту тему согласовать с преподавателем.

Реферат должен содержать обобщение различных точек зрения по определенной теме. От обычного конспектирования научной литературы реферат отличается тем, что в нем излагаются (сопоставляются, оцениваются) различные точки зрения на анализируемую проблему и при этом составитель реферата определяет свое отношение к рассматриваемым научным позициям, взглядам или определениям, принадлежащим различным авторам. Исследовательский характер реферата представляет его основную научную ценность.

Требования к выполнению доклада

Доклад – публичное сообщение, представляющее собой развернутое изложение на определенную тему. Это работа, требующая навыков работы с литературой. Студент должен выбрать тему доклада (из предложенных тем), подобрать литературу, выбрать из нее наиболее существенное, переложить своими словами и изложить в определенной последовательности. Доклад должен быть с научным обоснованием, доказуем, связан с конкретными жизненными фактами, иметь иллюстративный материал. Подбор и изучение источников по теме рекомендуется использовать не менее 8-10.

Объем доклада предполагает тщательный отбор информации, необходимой для краткого изложения вопроса. Важнейший этап – редактирование готового текста доклада и подготовка к обсуждению. Обсуждение требует хорошей ориентации в материале темы, умения выделить главное, поставить дискуссионный вопрос, привлечь внимание слушателей к интересной литературе, логично и убедительно изложить свои мысли.

Оформление доклада включает титульный лист, оглавление и краткий список использованной литературы. Список использованной литературы размещается на последней странице рукописи или печатной форме доклада. Доклад выполняется в письменной или печатной форме на белых листах формата А4 (210 x 297 мм). Шрифт Times New Roman, кегель 14, через 1,5 интервала при соблюдении следующих размеров текста: верхнее поле – 25 мм, нижнее – 20 мм, левое – 30 мм, правое – 15 мм. Нумерация страниц производится вверху листа, по центру. Титульный лист нумерации не подлежит.

При подготовке к зачету необходимо повторить весь материал учебной дисциплины, изученный как в процессе аудиторных занятий, так и самостоятельной работы. При этом следует опираться на вопросы, вынесенные преподавателем к зачету. Очень важно повторить тезаурус дисциплины. Нельзя оставлять подготовку к итоговому контролю на последний день. Все это будет способствовать успешной сдаче зачета.

2. Компоненты мониторинга учебных достижений обучающихся

2.1. Технологическая карта рейтинга дисциплины

ВХОДНОЙ КОНТРОЛЬ			
	Форма работы	Количество баллов 5 %	
		min	max
	Решение компетентностно-ориентированных заданий	3	5
Итого		3	5

РАЗДЕЛ № 1

	Форма работы	Количество баллов 40 %	
		min	max
Текущая работа	Изучение литературных источников по теме, составление библиографического списка.	6	10
	Представление изученного теоретического материала в виде таблицы или схемы.	6	10
Текущая работа	Подготовка презентации к реферату	6	10
Текущая работа	Написание реферата	6	10
Итого		24	40

РАЗДЕЛ № 2

	Форма работы	Количество баллов 50 %	
		min	max
Текущая работа	Выполните учебного задания "Проведение виртуального медико-социального патронажа (на конкретном примере) как сотрудник отдела социальной защиты населения".	12	20
	Выполните учебно го задания "Оказание социально-медицинской услуги клиенту в целях поддержания и улучшения состояния здоровья, социально-медицинской реабилитации(на конкретном примере)."	12	20
	Написание эссе на тему «Формирование установки объекта медико-социального патронажа на здоровый образ жизни»	6	10
Итого		30	50

ДОПОЛНИТЕЛЬНЫЙ РАЗДЕЛ

Раздел Тема	Форма работы	Количество баллов	
		min	max
Раздел 2	Собеседование	3	5
Итого		3	5
Общее количество баллов по дисциплине (без учета других дисциплин модуля3)		min	max
		60	100

Соответствие рейтинговых баллов и академической оценки:

Общее количество набранных баллов	Академическая оценка
60 – 72	Зачтено
73 – 86	Зачтено
87 - 100	Зачтено

МИНИСТЕРСТВО НАУКИ И ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования
«КРАСНОЯРСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ПЕДАГОГИЧЕСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ им. В.П.
Астафьева»

(КГПУ им. В.П. Астафьева)

Институт социально-гуманитарных технологий
Кафедра-разработчик: кафедра социальной педагогики и социальной работы

УТВЕРЖДЕНО

на заседании кафедры

Протокол №

От 13.05. 2019 г.

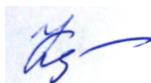
Зав.кафедрой Т.В. Фурьева

ОДОБРЕНО

на заседании научно-методического совета
специальности (направления подготовки).

Протокол № от 14.05 2019г.

Председатель НМСС Е.П. Кунстман



Фонд оценочных средств по дисциплине

для проведения текущего контроля и промежуточной аттестации обучающихся

Основы социальной медицины

(наименование дисциплины/модуля/вида практики)

39.03.02 Социальная работа

(код и наименование направления подготовки)

Реабилитолог в социальной сфере

(направленность (профиль) образовательной программы)

Бакалавр

(квалификация (степень) выпускника)

Составитель: Л.Г.Климацкая, д-р мед.наук, проф. кафедры социальной
педагогике и социальной работы

1. Назначение фонда оценочных средств

1.1. **Целью** создания ФОС дисциплины «Основы социальной медицины» является установление соответствия учебных достижений запланированным результатам обучения и требованиям основной профессиональной образовательной программы, рабочей программы дисциплины.

1.2. ФОС по дисциплине решает **задачи**:

- контроль и управление процессом приобретения студентами необходимых знаний, умений, навыков и уровня сформированности компетенций, определенных в ФГОС ВО по соответствующему направлению подготовки;
- контроль (с помощью набора оценочных средств) и управление (с помощью элементов обратной связи) достижением целей реализации ОПОП, определенных в виде набора общепрофессиональных и профессиональных компетенций выпускников;
- обеспечение соответствия результатов обучения задачам будущей профессиональной деятельности через совершенствование традиционных и внедрение инновационных методов обучения в образовательный процесс Университета.

1.3. ФОС разработан на основании нормативных **документов**:

- федерального государственного образовательного стандарта высшего образования по направлению подготовки 39.03.02 Социальная работа, (уровень бакалавриата); направленность (профиль) образовательной программы Реабилитолог в социальной сфере
- Положения о формировании фонда оценочных средств для текущего контроля успеваемости, промежуточной и итоговой (государственной итоговой) аттестации обучающихся по образовательным программам высшего образования – программам бакалавриата, программам специалитета, программам магистратуры, программам подготовки научно-педагогических кадров в аспирантуре - в КГПУ им. В.П. Астафьева.

2. Перечень компетенций с указанием этапов их формирования в процессе изучения дисциплины «Основы социальной медицины»

2.1. Перечень компетенций, формируемых в процессе изучения дисциплины «Основы социальной медицины»:

УК-8. Способен создавать и поддерживать безопасные условия жизнедеятельности, в том числе при возникновении чрезвычайной ситуации.

ОПК-4. Способен к использованию, контролю и оценке методов и приемов осуществления профессиональной деятельности в сфере социальной работы.

2.2. Оценочные средства

Компетенция	Дисциплины, практики, участвующие в формировании компетенции	Тип контроля	Оценочное средство/КИМы	
			Номера	Форма
УК-8. Способен создавать и поддерживать безопасные условия жизнедеятельности, в том числе при возникновении чрезвычайной ситуации	Дисциплины модуля 11 "Основы социально-психологических знаний"	текущий контроль успеваемости	3	Обзор литературных источников, составлению библиографического списка
		текущий контроль успеваемости	4	Представление изученного теоретического материала в виде таблиц или схем
		текущий контроль успеваемости	5	Написание реферата
		текущий контроль успеваемости	6	Подготовка презентации к реферату
		текущий контроль успеваемости	7	Проверка готовности учебного задания представленного в виде презентации
		текущий контроль успеваемости	8	Проверка готовности учебного задания представленного в виде презентации по
		текущий контроль успеваемости	9	Написание эссе
		промежуточная аттестация	1	Зачет
ОПК-4. Способен к использованию, контролю и оценке методов и приемов осуществления профессиональной деятельности в сфере социальной работы	Дисциплины модуля 11 "Основы социально-психологических знаний"	текущий контроль успеваемости	7	Проверка готовности учебного задания представленного в виде презентации
		текущий контроль успеваемости	8	Проверка готовности учебного задания представленного в виде презентации

3. Фонд оценочных средств для промежуточной аттестации по дисциплине «Основы социальной медицины»

3.1 Фонды оценочных средств включают: вопросы и задания по предмету к зачету по дисциплине

3.2. Оценочные средства

3.2.1 Оценочное средство - вопросы по предмету к зачету

Критерии оценивания по оценочному средству 1 - вопросы и задания по предмету к зачету

Формируемые компетенции	Высокий уровень сформированности компетенций	Продвинутый уровень сформированности компетенций	Базовый уровень сформированности компетенций
	(87-100 баллов) зачтено	(73-86 баллов) зачтено	(60-72 балла) зачтено
УК-8. Способен создавать и поддерживать безопасные условия жизнедеятельности, в том числе при возникновении чрезвычайной ситуации	Обучающийся на высоком уровне способен поддерживать безопасные условия жизнедеятельности, в том числе при возникновении чрезвычайной ситуации	Обучающийся на среднем уровне способен поддерживать безопасные условия жизнедеятельности, в том числе при возникновении чрезвычайной ситуации	Обучающийся на удовлетворительном уровне способен поддерживать безопасные условия жизнедеятельности, в том числе при возникновении чрезвычайной ситуации
ОПК-4. Способен к использованию, контролю и оценке методов и приемов осуществления профессиональной деятельности в сфере социальной работы	Обучающийся на высоком уровне способен к использованию, контролю и оценке методов и приемов осуществления профессиональной деятельности в сфере социальной работы	Обучающийся на среднем уровне способен к использованию, контролю и оценке методов и приемов осуществления профессиональной деятельности в сфере социальной работы	Обучающийся на удовлетворительном уровне способен к использованию, контролю и оценке методов и приемов осуществления профессиональной деятельности в сфере социальной работы

Менее 60 баллов – компетенция не сформирована

4. Фонд оценочных средств для текущей аттестации по дисциплине

«Основы социальной медицины»

4.1. Фонды оценочных средств включают: письменную работу, составление библиографического списка и обзор литературных источников, представление изучаемого теоретического материала в виде таблиц или схем, написание и защиту реферата (с презентацией), выполнение учебных заданий, собеседование.

4.2.1. Критерии оценивания по оценочному средству 2 - решению компетентностно-ориентированных заданий

Критерии оценивания	Количество баллов (вклад в рейтинг)
Ответ полный, обучающийся опирается на теоретические знания из	2

педагогике и психологии, методики обучения и воспитания	
Аргументирует свою точку зрения	2
Ответ самостоятельный. Обучающийся предлагает несколько вариантов решений	1
Максимальный балл	5

4.2.2. Критерии оценивания по оценочному средству 3 - обзор литературных источников, составлению библиографического списка

Критерии оценивания	Количество баллов (вклад в рейтинг)
Достаточность количества выделенных для сравнительного анализа изучаемых источников (подходов и др.) на русском и иностранном (английском) языке	2
Соответствие источников исследуемой проблеме/ теме	2
Глубина анализа источников (наличие тезисов)	4
Составление библиографического списка по ГОСТу	2
Максимальный балл	10

4.2.3. Критерии оценивания по оценочному средству 4 - представление изученного теоретического материала в виде таблиц или схем

Критерии оценивания	Количество баллов (вклад в рейтинг)
Умение кодировать большой объем информации	2
Использование приема сравнения в таблице: адекватность и полнота определения оснований для сравнительного анализа объектов (концепций, подходов и др.)	2
Выявление зависимости явлений: соответствие установленных взаимосвязей между объектами и их признаками	2
Умение выстраивать логические цепочки для рассуждения	2
Умение облегчать понимание изучаемого материала, в том числе, зрительное предъявление материала	2
Максимальный балл	10

4.2.4. Критерии оценивания по оценочному средству 5 - написание реферата

Критерии оценивания	Количество баллов (вклад в рейтинг)
Обоснованность целей и задач реферата	2
Полнота и глубина представленного предметного содержания, раскрывающего проблему и тему	4
Соответствие первоисточников исследуемой проблеме и теме	2
Оформление реферата	2
Максимальный балл	10

4.2.5. Критерии оценивания по оценочному средству 6 - подготовка презентации к реферату

Критерии оценивания	Количество баллов (вклад в рейтинг)
Использование цвета, изображений	2
Использование шрифтов	2
Включение схем, таблиц, фотографий, иллюстраций и других видео материалов, позволяющих более глубоко раскрыть предметное содержание реферата	4
Отбор предметного содержания, раскрывающего суть проблемы и темы	2
Максимальный балл	10

4.2.6. Критерии оценивания по оценочному средству 7 – учебное задание: "Проведение виртуального медико-социального патронажа (на конкретном примере) как сотрудник отдела социальной защиты населения".

Ваши задачи: оценка условий жизни объектов медико-социального патронажа; выявление медико-социальных проблем клиента; установление связи объекта медико-социального патронажа с медицинскими учреждениями, учреждениями социальной защиты; контроль за выполнением программ реабилитации.

Критерии оценивания	Количество баллов (вклад в рейтинг)
Проведение учебного задания осуществлено полностью.	5
Обработка и анализ результатов. Выявление медико-социальных проблемы.	5
Составлена программы профилактики/коррекции	5
Подготовлено сообщения о результатах проведенного исследования в ppt	5
Максимальный балл	20

4.2.7. Критерии оценивания по оценочному средству 8 – учебное задание: "Оказание социально-медицинской услуги клиенту в целях поддержания и улучшения состояния здоровья, социально-медицинской реабилитации(на конкретном примере)."

Ваши задачи: организация лечебно-оздоровительных мероприятий, предоставление медикаментов и медицинской техники, консультирование, содействие в своевременном получении квалифицированной медицинской помощи, в решении других социально-медицинских проблем жизнедеятельности человеку с инвалидностью.

Критерии оценивания	Количество баллов (вклад в рейтинг)
Проведение учебного задания осуществлено полностью.	5
Обработка и анализ результатов. Выявление медико-социальных проблемы.	5

Составлена программы профилактики/коррекции	5
Подготовлено сообщения о результатах проведенного исследования в ррт	5
Максимальный балл	20

4.2.7. Критерии оценивания по оценочному средству 9 –написанию эссе на тему «Формирование установки объекта медико-социального патронажа на здоровый образ жизни»

Критерии оценивания	Количество баллов (вклад в рейтинг)
Количество источников	2
Адекватность предлагаемой выборки источников	2
Глубина раскрытия темы	2
Выраженность впечатлений и соображений автора по проблеме	4
Максимальный балл	10

5. Оценочные средства для промежуточной аттестации

5.1. Типовые вопросы к зачету по дисциплине «Основы социальной медицины»

ВОПРОСЫ ДЛЯ ЗАЧЕТА

1. Предмет и задачи социальной медицины.
2. Здоровья, понятия и уровни здоровья, аномии.
3. Факторы, влияющие на здоровье и их социально-медицинское значение.
4. Основные факторы риска важнейших заболеваний образа жизни и их социально-медицинское значение.
5. Основные направления в организации социально-медицинской помощи
6. Деятельность социальных работников, направленная на сохранение и укрепление здоровья.
7. Медицинское страхование. Роль социального работника в охране здоровья клиента в условиях функционирования системы медицинского страхования.
8. Международные организации социально-медицинского профиля.
9. Нормативно-правовая база охраны здоровья населения.
10. Место и роль социальных работников в учреждениях здравоохранения.
11. Социально-медицинские проблемы планирования семьи. Деятельность социального работника в центре планирования семьи.
12. Социально-медицинские и морально-этические проблемы, связанные с ВИЧ-инфекцией.
13. Комплексный подход в решении проблемы инфекционных заболеваний, особенности взаимодействия медицинских и социальных служб.
14. Социально-медицинская работа в онкологии.
15. Социально-медицинская работа в эндокринологии.
16. Социально-медицинская работа в кардиологии.

17. Социально-медицинские вопросы в работе поликлиник.
18. Социально-медицинская работа в наркологии.
19. Содержание и методика технологий социально-медицинской
20. работы в социальных медицинских стационарах.
21. Социально-медицинская работа в психиатрии.
22. Социально-медицинская работа во фтизиатрии.
23. Социально-медицинские проблемы связанные со смертностью.
24. Содержание и методика социально-медицинской работы в немедицинских учреждениях и организациях.
25. Работа медико-социальных экспертных бюро по определению инвалидности и разработке реабилитационных программ
26. Социально-медицинская работа в центрах реабилитации.
27. Социально-медицинская работа в организациях и учреждениях образования.
28. Социально-медицинская работа по профилактике беспризорности, безнадзорности, роста численности лиц БОМЖ.
29. Социально-медицинская работа в геронтологических учреждениях.
30. Социально-медицинская работа в армии.
31. Социально-медицинская работа в правоохранительных органах.

6. Оценочные средства для текущего контроля успеваемости

6.1. Типовые компетентностно-ориентированные задания

Задание 1. Васильев в результате несчастного случая, произошедшего на производстве, получил трудовое увечье. Пройдя курс лечения, он обратился в службу медико-социальной экспертизы с заявлением установить ему степень ограничения способности к трудовой деятельности.

Каким нормативным актом регулируются правоотношения, связанные с прохождением медико-социальной экспертизы? Дайте определение медико-социальной работе. Охарактеризуйте направления медико-социальной работы (профилактическое и патогенетическое). Какое направление медико-социальной работы подходит для данного клиента?

Задание 2. У значительной части граждан после выхода на пенсию отмечается депрессия, подавленное состояние, потеря интереса к жизни, ухудшение здоровья. С какого времени гражданин может воспользоваться правом на пенсию? Какой Закон гарантирует это право? Какие социально-медицинские методы можно использовать для улучшения состояния клиентов в данной ситуации?

Задание 3. Петров И.И., 54 года, имеет онкологическое заболевание, не трудоспособен, нуждается в постоянном уходе. Члены семьи вследствие трудовой занятости не имеют возможности обеспечить круглосуточный уход за больным. В соответствии, с каким Законом будет организована социальная помощь гр. Петрову, если его родные не могут

обеспечить ему круглосуточный уход? Раскройте особенности социальной работы с онкобольными. Дайте определение паллиативной помощи. Опишите суть работы хосписа как варианта паллиативной помощи.

Задание 4. Представьте, что Вы работаете в качестве специалиста по социальной работе в доме-интернате для детей с ОВЗ. Какие принципы медико-социального обслуживания в своей работе будете соблюдать? Кто имеет право на стационарное обслуживание в интернате? Кто имеет право на внеочередной прием на стационарное социальное обслуживание? Опишите процедуру оформления в дом-интернат.

Задание 5. Женщина впервые обратилась в федеральное государственное учреждение МСЭ для оформления инвалидности своему 13 летнему сыну в связи с поствакцинальным осложнением. Просит объяснить, что такое индивидуальная программа реабилитации и абилитации (ИПРА). Определите нормативную базу, регулиующую данный вопрос. Объясните, что такое ИПРА и кто ее должен составлять. Какие документы она должна предоставить в МСЭ для оформления инвалидности?

Задание 6. 22-летняя девушка не может самостоятельно передвигаться – только на коляске или с чьей-либо помощью. Девочка родилась физически здоровой, но с 10 лет начали проявляться симптомы атрофии мышц – усталость, слабость. Последние два года обучения в школе занималась дома. Надеялась на выздоровление, но информация о поставленном диагнозе и пожизненной инвалидности I группы стала сильной психологической травмой. Законодательная база, используемая специалистом социальной работы в данном случае. Определите основную проблему. Какие меры помощи можно использовать в данном случае? Какие учреждения медико-социального профиля могут помочь девушке?

Задание 7. В отделение срочной помощи обратилась Ковалева И.С. с просьбой о помощи. Ее сын Ковалев А.Н. 25 лет, злоупотребляет алкоголем, из-за этого потерял свою семью, нигде не работает, иногда применяет физическую силу, чтобы отобрать ее пенсию на выпивку. За последний год дважды попадал в больницу в тяжелом состоянии, где ему был поставлен диагноз алкогольный панкреатит, кроме того наблюдаются колебания настроения в сочетании с агрессивностью.

Охарактеризуйте личностные и психические отклонения, антисоциальные установки у данного клиента. Опишите особенности медико-социальной работы с данным клиентом.

Задание 8. Сергеев попал в ДТП, в результате у него были ампутированы обе ноги. Согласно разработанной для него Программы реабилитации и абилитации, Сергееву была выдана кресло-коляска. Что лежит в основе

социально-медицинской помощи инвалидам с нарушениями функций опорно-двигательного аппарата?

Задание 9. Смирнов А.А. обратился в органы социальной защиты для оказания ему государственной социальной помощи. При этом он предоставил документы, удостоверяющие, что он имеет знак «Почетный донор России», на оплату коммунальных услуг у него уходит 1/3 пенсии. На какие виды социальной и социально-медицинской помощи может рассчитывать Смирнов А.А.?

Задание 10. Лукашов В.Д. является пациентом психоневрологического диспансера, расположенного в поселке Лесное где ему оказывается медицинская и социальная помощь. Периодически он выходит из интерната в поселок, где за плату помогает жителям поселка колоть дрова, копать огород и т.п. На заработанные деньги он местном магазине покупает чай, пряники и сигареты. Имеет ли он право выходить за пределы интерната, приносить продукты в интернат? Какие еще права имеют пациенты ПНИ?

Задание 11. Сорокин А.М. обратился в орган социальной защиты за получением набора социальных и медико-социальных услуг. Представил документы, что в период с 01.02.2018г. по 30.10.2018 г. являлся курсантом летной школы, но получил там травму. Имеет ли он право на получение набора социальных услуг? Какие категории граждан имеют право на получение набора социальных услуг по законодательству?

Задание 12. Порваткин А.С. вышел на пенсию по возрасту. Составьте сценарий адаптационного поведения данного клиента, в случае добровольной и в случае вынужденной адаптации.

Васильев в результате несчастного случая, произошедшего на производстве, получил трудовое увечье. Пройдя курс лечения, он обратился в службу медико-социальной экспертизы с заявлением установить ему степень ограничения способности к трудовой деятельности.

Каким нормативным актом регулируются правоотношения, связанные с прохождением медико-социальной экспертизы? Дайте определение медико-социальной работе. Охарактеризуйте направления медико-социальной работы (профилактическое и патогенетическое). Какое направление медико-социальной работы подходит для данного клиента?

6.2. Подберите критерии оценивания обзора литературных источников (предложенных преподавателем).

6.3. Подберите критерии оценивания для преобразования изучаемого текстового материала в виде логических схем и таблиц.

6.4. Напишите реферат по теме предложенной преподавателем, подготовьте по нему презентацию и оформите критерии их оценивания.

6.5. Проверьте и оцените рефераты в парах.

6.6. Подберите критерии оценивания по каждому пункту учебно-исследовательского задания:

- обоснованность правильности выбора и применения социальной диагностики
- обоснованность правильности выявления основных проблем
- обоснованность разработанных профилактических мероприятий/рекомендаций

ТЕСТЫ

Для контроля эффективности усвоения студентами теоретического курса и материала семинарских занятий предусмотрено выполнение тестовых заданий.

Тестовые задания представлены пятью типами тестов:

- выбор одного правильного ответа из трех и более предложенных альтернатив;
- выбор нескольких правильных ответов из предложенных альтернатив;
- на соответствие – надо установить соответствие элементов одного столбца элементам другого;
- на дополнение – в тестовых заданиях этого вида тестируемый сам должен дописать ответ, который свидетельствует о наличии или отсутствии требуемых знаний;
- на установление правильной последовательности – задания позволяют контролировать знания алгоритмов действий, а также умения и навыки самостоятельной разработки алгоритмов.

ТЕСТЫ С ОДНИМ ОТВЕТОМ

1. Социальная медицина - это

- а) наука о закономерностях развития общественного здоровья и здравоохранения
- б) наука о закономерностях развития общества
- в) наука о закономерностях развития страны и здравоохранения
- г) наука о закономерностях развития окружающей среды
- д) наука о закономерностях развития человека

Правильный ответ: а

2. Предметом изучения социальной медицины является:

- а) заболеваемость населения
- б) вредные производственные факторы
- в) демографическая ситуация
- г) факторы окружающей среды
- д) общественное здоровье в связи с условиями жизни

Правильный ответ: д

3. Субъект (носитель) общественного здоровья

- а) заболеваемость населения
- б) люди и их социальные атрибуты
- в) рождаемость
- г) смертность
- д) миграция

Правильный ответ: б

4. Объект изучения – это факторы, определяющие здоровье

- а) общества в целом
- б) конкретного человека
- в) социально дезадаптированных людей
- г) верно все вместе

Правильный ответ: г

5. Клиенты социального работника

- а) школьники
- б) люди, нуждающиеся в социально-медицинской помощи
- в) дети, посещающие детский сад
- г) работники предприятий
- д) сельскохозяйственные рабочие

Правильный ответ: б

6. Люди, нуждающиеся в социально-медицинской помощи

- а) инвалиды, пенсионеры
- б) дети
- в) люди, попавшие в трудную жизненную ситуацию
- г) маргиналы
- д) все перечисленное

Правильный ответ: д

7. Факторы, формирующие здоровье человека все, кроме:

- а) социально-экономические
- б) генетические факторы
- в) уровень образования
- г) качество медицинского обслуживания
- д) образ жизни

Правильный ответ: в

8. Первичная профилактика включает:

- а) предупреждение возникновения факторов риска
- б) комплекс мер по восстановлению здоровья
- в) диагностика заболеваний
- г) диспансеризация лиц, входящих в группу риска
- д) проведение текущего санитарного надзора

Правильный ответ: а

9. Вторичная профилактика включает:

- а) рациональный режим труда и отдыха
- б) лечение возникшего заболевания
- в) предупреждение осложнений
- г) диспансеризация лиц, входящих в группу риска

д) предупредительного санитарного надзора
Правильный ответ: г

10. Третичная профилактика – это комплекс мер по предотвращению

- а) возникновения профзаболеваний
- б) осложнений возникшего заболевания
- в) заболеваемости пожилого населения
- г) заболеваемости детей и подростков
- д) воздействия антропогенных факторов

Правильный ответ: б

11. Профилактика - это:

- а) государственная система по наблюдению и улучшению здоровья населения
- б) система устранения факторов риска и предупреждения заболеваний
- в) федеральная программа по совершенствованию системы здравоохранения
- г) способ проведения медицинских мероприятий

Правильный ответ: б

12. Показатели, используемые при оценке состояния здоровья населения все, кроме:

- а) заболеваемость
- б) смертность
- в) миграция
- г) рождаемость
- д) патологическая пораженность

Правильный ответ: в

13. Здоровье человека в большей степени зависит от:

- а) экологии;
- б) генетики и биологии человека;
- в) образа жизни;
- г) деятельности медицинских учреждений.

Правильный ответ: в

14. Здоровье населения больше всего зависит от:

- а) наследственности
- б) условий внешней среды
- в) экономического строя
- г) образа жизни
- д) системы здравоохранения

Правильный ответ: г

15. Образ жизни включает:

- а) медицинскую активность населения;
- б) деятельность служб и органов здравоохранения;
- в) определенный тип, вид и способ жизнедеятельности индивидуума и группы

Правильный ответ: в

16. Здоровый образ жизни это:

- а) деятельность, направленная на формирование/сохранение здоровья;
- б) меры профилактики;
- в) качество и уровень жизни

Правильный ответ: а

17. Условия жизни - это:

- а) состояние полного физического и душевного благополучия;
- б) факторы, обуславливающие образ жизни;
- в) состояние социального благополучия.

Правильный ответ: б

18. Доступность и качество медицинской помощи являются:

- а) правом граждан на охрану здоровья;
- б) одним из принципов законодательства в сфере охраны здоровья;
- в) задачей государства в сфере охраны здоровья.

Правильный ответ: а

19. Основной закон, регламентирующий охрану здоровья населения РФ:

- а) международные нормы и правила;
- б) законодательство РФ об охране здоровья граждан;
- в) Декларация ООН о правах человека
- г) закон о сан-эпид благополучии граждан

Правильный ответ: б

20. Основной задачей социальной медицины является:

- а) охрана и защита прав личности;
- б) охрана прав и свобод человека в сфере здоровья;
- в) сохранение и укрепление общественного здоровья.
- г) изменение социальных условий жизни граждан

Правильный ответ: в

21. Методом социальной медицины является:

- а) повышение трудоспособности населения;
- б) исследование путей повышения резервов общественного здоровья;
- в) принудительное лечение населения
- г) факторальный анализ

Правильный ответ: б

22. Гарантией государства охраны здоровья населения РФ является:

- а) трудовой кодекс;
- б) конституция РФ;
- в) семейный кодекс
- г) социальный кодекс

Правильный ответ: б

23. Право на охрану здоровья в Российской Федерации имеют :

- а) все, находящиеся на территории страны;
- б) граждане, утратившие здоровье;
- в) граждане Российской Федерации
- г) маргиналы

Правильный ответ: а

24. Предмет изучения раздела «экология и здоровье человека»:

- а) качество окружающей среды
- б) взаимосвязи между животным и растительным миром
- в) структура заболеваемости населения
- г) связи и зависимости в системе «здоровье человека – окружающая среда»

Правильный ответ: г

25. Фактор риска – это:

- а) экзогенный фактор ухудшающий здоровье
- б) антропогенный фактор ухудшающий здоровье
- в) экологический фактор способный быть канцерогеном
- г) фактор любой природы, провоцирующий нарушение здоровья
- д) производственный фактор, приводящий к заболеваемости

Правильный ответ: г

26. Оценка риска в системе «среда – здоровье» включает все, за исключением:

- а) идентификация опасности
- б) оценка экспозиции
- в) установление зависимости «доза-ответ»
- г) управление риском
- д) преодоление рисков здоровью

Правильный ответ: д

27. Государственной системой наблюдения за качеством окружающей среды и состоянием здоровья населения является:

- а) система санитарно-эпидемиологического нормирования
- б) гигиеническая диагностика
- в) социально-гигиенический мониторинг

- г) федеральная система гидрометеорологического мониторинга
 - д) методология оценки риска
- Правильный ответ: в

28. Индивидуальный канцерогенный риск это:

- а) появление случаев рака
- б) вероятность появления дополнительных случаев рака
- в) вероятность возникновения лейкемии
- г) вероятность возникновения лейкозов
- д) вероятность возникновения различных форм онкологических заболеваний

Правильный ответ: б

29. Популяционный канцерогенный риск это:

- а) появление случаев рака в популяции
- б) число дополнительных случаев рака в конкретной популяции
- в) вероятность возникновения лейкемии в популяции
- г) вероятность возникновения лейкозов в популяции
- д) вероятность возникновения различных форм онкологических заболеваний в популяции

Правильный ответ: д

30. Экомониторинг это:

- а) мониторинг биологических объектов
- б) мониторинг экологических объектов
- в) мониторинг экологических и биологических объектов
- г) отбор проб окружающей среды
- д) отбор проб внутренней среды

Правильный ответ: г

31. Биомониторинг это:

- а) мониторинг биологических объектов
- б) мониторинг экологических объектов
- в) мониторинг экологических и биологических объектов
- г) отбор проб окружающей среды
- д) отбор проб внутренней среды

Правильный ответ: д

32. Виды метеопрофилактики

- а) предварительная
- б) срочная и сезонная
- в) плановая
- г) ежедневная
- д) ежемесячная

Правильный ответ: б

33. Целью обязательного медицинского страхования является:
- а) повышение качества медицинской помощи;
 - б) увеличение количества здорового населения;
 - в) увеличение пациентов, посещающих частные клиники
 - г) право на получение полиса обязательного мед страхования

Правильный ответ: а

34. Медицинское страхование

- а) сфера охраны здоровья;
- б) страхование хронических больных;
- в) система профилактических и лечебных мероприятий, осуществляемых за счет средств страхования здоровья.

Правильный ответ: в

35. Выполнение человеком гигиенических норм и правил в основном зависит от:

- а) уровня развития социальных и производственных отношений в обществе
- б) качества и доступности спортивных секций
- в) самого человека
- г) природных условий

Правильный ответ: в

36. Алкоголизм – это болезнь или распущенность

- а) болезнь;
- б) болезнь, как результат распущенности;
- в) болезнь, как результат семейных и социальных традиций;
- г) верны все определения.

Правильный ответ: в

ТЕСТЫ С НЕСКОЛЬКИМИ ПРАВИЛЬНЫМИ ОТВЕТАМИ

37. Здоровье населения обусловлено:

- а) социально-экономическими условиями и образом жизни;
- б) факторами внешней среды и наследственностью;
- в) деятельностью системы здравоохранения.
- г) наличием полиса ОМС

Правильный ответ: а, б, в

38. Факторы, разрушающие здоровье населения:

- а) алкоголизм
- б) табакокурение
- в) наркотики
- г) нерациональное питание

д) гиподинамия

Правильный ответ: а, б, в, г, д

39. Компетенцией социального работника является:

- а) получение полной информации о социальном положении населения
- б) создание банка данных – социальной карты региона
- в) оформление полиса ОМС
- г) оказание юридических услуг
- д) оказание врачебных услуг

Правильный ответ: а, б

40. Функции, выполняемые социальными работниками:

- а) социально-ориентированные
- б) медико-ориентированные
- в) интегративные
- г) демографические
- д) прививочные

Правильный ответ: а, б, в

41. Социально-ориентированные функции соц работника:

- а) обеспечение социальной защиты прав граждан в вопросах охраны здоровья и оказания медико-социальной помощи;
- б) представление в органах власти интересов лиц, нуждающихся в медико-социальной помощи;
- в) содействие в предупреждении общественно опасных действий;
- г) оформление опеки и попечительства;
- д) информирование клиентов о льготах, пособиях и других видах социальной защиты;

Правильный ответ: а, б, в, г, д

42. Интегративные функции соц работника (несколько правильных ответов):

- а) комплексная оценка социального статуса клиента;
- б) формирование установок клиента, группы, населения на здоровый образ жизни;
- в) осуществление медицинской, социальной и профессиональной реабилитации инвалидов;
- г) социально-правовое консультирование;
- д) участие в разработке комплексных программ медико-социальной помощи нуждающимся группам населения на разных уровнях;

Правильный ответ: а, б, в, г, д

43. Мероприятия по охране атмосферного воздуха:

- а) планировочные
- б) технологические
- в) санитарно-технические

- г) законодательные
 - д) промышленные
- Правильный ответ: а, б, в, г

44. Заболевания, передаваемые через воду:

- а) вирусные
- б) зоонозные
- в) глистные инвазии
- г) кишечные инфекции

Правильный ответ: а, б, в

45. Передача кишечных заболеваний из почвы человеку возможна:

- а) через пищевые продукты
- б) через поврежденную кожу
- в) с водой из подземных источников
- г) из поверхностных вод

Правильный ответ: а, б

ТЕСТЫ НА УСТАНОВЛЕНИЕ СООТВЕТСТВИЯ

46. Установите соответствие:

Показатели здоровья	Статистические показатели
1. Демографические	а) охват прививками
2. Показатели физического развития	б) фертильность
3. Показатели заболеваемости	в) обращаемость
	г) масса тела
	д) болезненность
	е) частота суицидов

одной цифре соответствует только одна буква

Правильный ответ: 1б, 2г, 3д

47. Установите соответствие:

1. Факторы, влияющие на здоровье населения	а) пол и возраст
2. Показатели общественного здоровья	б) физическое развитие
	в) образ жизни
	г) смертность
	д) климато-географические характеристики
	е) наследственность

Одной цифре соответствует не одна буква

Правильный ответ: 1а, в, д, е, 2 б, г

48. Установите соответствие:

Факторы	Степень влияния на здоровье населения (%)
1. Образ жизни	а) 20
2. Экологические	б) 12-15
	в) 50
	г) 35

Цифре соответствует только одна буква
Правильный ответ: 1в, 2а

49. Установите соответствие:

1. Показатели общественного здоровья	а) наследственность
	б) экология
2. Факторы, влияющие на здоровье населения	в) рождаемость
	г) система здравоохранения
	д) младенческая смертность
	е) физическое развитие

Одной цифре соответствует не одна буква
Правильный ответ: 1в, д, е. 2 а, б, г

50. Установите соответствие:

Показатели здоровья:	Статистические показатели:
1. Физическое развитие	а) соматометрические данные
2. Заболеваемость	б) обеспеченность врачами
3. Демографические	в) перинатальная смертность
	г) охват социально-оздоровительными мероприятиями
	д) патологическая пораженность

Одной цифре соответствует только одна буква
Правильный ответ: 1а, 2д, 3в

51. Установите соответствие:

1. Показатели общественного здоровья	а) система здравоохранения
2. Факторы, влияющие на здоровье	б) болезненность
	в) образ жизни
	г) ср. продолжительность предстоящей жизни
	д) экология
	е) инвалидность

Одной цифре соответствует не одна буква

Правильный ответ: 1б,г, е, 2а,в,д

52. Установите соответствие:

Понятия образа жизни	а) национально-общественный порядок жизни, быта, культуры
1. Уровень жизни	б) психологические индивидуальные особенности поведения
2. Стиль жизни	в) структура дохода на человека
3. Уклад жизни	г) планирование семьи
	д) рекреационная деятельность, направленная на восстановление физических сил
	е) формирование поведенческих характеристик и социально-психологического статуса

Одной цифре соответствует только одна буква

Правильный ответ: 1в, 2б, 3а

53. Установите соответствие:

Параметры физического развития:	Их содержание:
1. Антропометрические	а) телосложение
2. Физиометрические	б) частота пульса
3. Соматоскопические	в) артериальное давление
	г) тургор кожи
	д) рост
	е) масса тела

Одной цифре соответствует несколько букв

1 Правильный ответ: 1д,е, 2 б,в, 3а,г

2

54. Установите соответствие:

3 Влияние тяжелых металлов

4 на организм человека

- Свинец (Pb) а) болезни органов дыхания, пищеварительной и нервной системы, все формы рака
- Кадмий (Cd) б) нервная ткань, нарушение памяти, распад личности
- Ванадий (V) в) болезни кожных покровов, дыхательных путей, органов зрения и нервной системы
- Хром (Cr) г) аллергия, экзема, астма, заболевание крови, нарушение психики

Одной цифре соответствует только одна буква
 Правильный ответ: 1б, 2а, 3г, 4в

55. Установите соответствие между химическими веществами и эндемическими болезнями, которые могут быть вызваны их недостатком

- | | |
|--------------------------|-----------------|
| 1. Эндемический зоб | а) оксиды азота |
| 2. Кариез токсический | б) йод |
| 3. Цианоз(связывание Hb) | в) кальций |
| 4. Заболевания костей | г) фтор |

Одной цифре соответствует только одна буква
 Правильный ответ: 1б, 2г, 3а, 4в

56. Установите соответствие:
 Значимость факторов, влияющих на здоровье населения

- | Факторы | % |
|---------------------|-------|
| 1. Образ жизни | а) 10 |
| 2. Наследственность | б) 15 |
| 3. Окружающая среда | в) 20 |
| 4. Медицина | г) 25 |
| | д) 30 |
| | е) 35 |
| | ж) 40 |
| | з) 45 |
| | и) 50 |

Одной цифре соответствует только одна буква.
 Правильный ответ: 1и, 2в, 3в, 4а

57. Соответствие видов профилактики ее целям:

Виды профилактики	Цель
1. Первичная	а) устранение выраженных факторов риска, которые при определенных условиях могут привести к возникновению, обострению, рецидиву заболевания
2. Вторичная	б) влияние на характер труда
3. Третичная	в) формирование адекватного отношения населения к системе здравоохранения
	г) реабилитация больных, утративших возможность полноценной жизнедеятельности
	д) активизация общественных фондов и организаций в отношении медицины
	е) предупреждение возникновения и воздействия возможных факторов риска заболеваний

Одной цифре соответствует только одна буква.

Правильный ответ: 1е, 2а, 3г

58. Соответствие групп факторов, влияющих на здоровье, и входящих в них факторов:

1. Личностные	а) сущность общественно-политического строя, социальная политика, социальное обеспечение, развитие здравоохранения и медицины
2. Семейные	б) специфика обычаев и традиций различных групп населения, характер межличностных отношений
3. Групповые	в) субъективные и объективные факторы, социальная обстановка, условия труда и быта
	г) уровень благосостояния, стереотип поведения семьи, уровень ее санитарно-гигиенической культуры
4. Общественные	д) субъективное отношение индивидуума к своему здоровью, его образ жизни, уровень санитарно-гигиенической культуры

Правильный ответ: 1д; 2г; 3б; 4а

59. Соответствие стадий наркомании и их признаков:

1. I стадия	а) адаптация к психоактивному веществу, эйфория опьянения, рост толерантности, психическая зависимость, физическая зависимость
2. II стадия	б) защитный рвотный рефлекс, отсутствие эйфории

3. III стадия
- в) адаптация к психоактивному веществу, эйфория опьянения, рост толерантности, психическая зависимость
 - г) снижение толерантности, отсутствие эйфории опьянения, психическая зависимость, физическая зависимость, психическое и физическое истощение

Правильный ответ: 1в; 2а; 3г

ТЕСТЫ НА ПОДСТАНОВКУ

60. Здоровье населения зависит от:

- а) образа жизни на ____ %
- б) наследственности на ____ %
- в) факторов окружающей среды на ____ %
- г) медицинской помощи на ____ %

Правильный ответ: а - 50%, б - 20%, в - 20%, г - 10%

61. Виды загрязнения пищевых продуктов:

- а) _____
- б) _____
- в) _____
- г) _____

Правильный ответ: а, б, в, г – физические, химические, биологические, радиационные

62. Питание зависит от:

- а) _____
- б) _____
- в) _____
- г) _____

Правильный ответ: а, б, в, г – возраста, пола, климатических условий, социальных условий

63. Примеры алиментарных заболеваний:

- а) ожирение
- б) _____
- в) _____
- г) _____

Правильный ответ: б, в, г – глистные инвазии, пищевые отравления, алиментарная дистрофия

64. Нутриенты, характеризующие состав продуктов:

- а) жиры

- б) белки
- в) витамины
- г) _____
- д) _____

Правильный ответ: г, д — углеводы, минеральные соли

65. Три составляющие формулы рационального питания

- а) _____
- б) _____
- в) _____

Правильный ответ: а, б, в — адекватность питания, сбалансированность, режим питания

66. Устный метод пропаганды ЗОЖ включает средства

- а) митинг
- б) лекция
- в) доска вопросов и ответов
- г) листовки
- д) _____

Правильный ответ: д – агитационно-информационное сообщение

67. Печатный метод пропаганды ЗОЖ включает средства:

- а) слайд
- б) _____
- в) радиоролик
- г) репродукция
- д) фантом

Правильный ответ: б – брошюра

68. Наука об общественном здоровье как социальном феномене, о закономерностях развития общественного здоровья и здравоохранения – это _____.

Правильный ответ: социальная медицина

69. Группа инфекционных заболеваний, передающихся, главным образом, половым путём, получила название _____.

Правильный ответ: венерические болезни

ТЕСТЫ НА УСТАНОВЛЕНИЕ ПРАВИЛЬНОЙ ПОСЛЕДОВАТЕЛЬНОСТИ

70. Последовательность возрастания значимости факторов, влияющих на здоровье:

- а) специфика обычаев и традиций различных групп населения
- б) развитие здравоохранения и медицины
- в) уровень благосостояния, стереотип поведения семьи
- г) образ жизни индивида, уровень его санитарно-гигиенической культуры

Правильный ответ: б; а; в; г

71. Последовательность расположения социальнозначимых заболеваний и поражений в соответствии с определением воз:

- а) онкологическая патология
- б) травматизм
- в) алкоголизм
- г) сердечно-сосудистая патология

Правильный ответ: г; б; а; в

72. Последовательность появления признаков состояния отмены опиоя:

- а) боли в мышцах
- б) повышение температуры, озноб, чихание, слезотечение
- в) кожный зуд
- г) понос, рвота, боли в животе
- д) расширенные зрачки
- е) боль в височно-нижнечелюстных суставах

Правильный ответ: д; в; б; е; а; е

73. Последовательность действий в диспансерной работе:

- а) составление планов индивидуального обследования, лечения и их реализация
- б) медицинский осмотр
- в) отбор контингента больных или здоровых, подлежащих диспансеризации, подготовка к медицинскому осмотру
- г) изучение эффективности диспансеризации
- д) подведение итогов осмотра, выделение групп лиц, подлежащих лечению

Правильный ответ: в; б; д; а; г

Лист внесения изменений

Дополнения и изменения в рабочей программе дисциплины на 20__ / __
учебный год

В программу вносятся следующие изменения:

1. _____
2. _____

Программа одобрена на заседании кафедры-разработчика

«__» _____ 20__ г., протокол № _____

Внесенные изменения утверждаю:

Заведующий кафедрой _____
(ф.и.о., подпись)

Программа одобрена на заседании выпускающей кафедры

«__» _____ 20__ г., протокол № _____

Внесенные изменения утверждаю:

Заведующий кафедрой _____
(ф.и.о., подпись)

Одобрено НМСС _____

«__» _____ 20__ г.

Председатель _____
(ф.и.о., подпись)

3. Учебные ресурсы.

3. 1. Карта литературного обеспечения дисциплины

Дисциплина «Основы социальной медицины».

Направление подготовки: 39.03.02 Социальная работа
квалификация - бакалавр по _очной_ и заочной форме обучения
(общая трудоемкость 3 з.е.)

№ п/п	Наименование	Место хранения/ электронный адрес	Кол-во экземпляров/ точек доступа
	Обязательная литература		
1	Назарова Е.Н. Здоровый образ жизни и его составляющие: учеб. Пособие для студентов вузов/ Е.Н. Назарова, Ю.Д. Жилов. – 2-е изд. – М.: Издательский центр «Академия», 2008. – 256с	Научная библиотека КГПУ	15
2	Климацкая Л.Г. Основы социальной медицины. – Красноярск: Изд-во КГПУ, 2015, 196 с.	Научная библиотека КГПУ	20
	Дополнительная литература - нормативные документы		
	Сайт Министерства науки и высшего образования Российской Федерации - https://minobrnauki.gov.ru/ru/documents/docs/index.php Сайт Министерства здравоохранения Красноярского края. https://kraszdrav.ru/	Научная библиотека	Индивидуальный неограниченный доступ
	Управление Роспотребнадзора по Красноярскому краю 24.rosпотребнадzor.ru/ Федеральная служба по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека https://www.rosпотребнадzor.ru/	Научная библиотека	Индивидуальный неограниченный доступ
	Информационные справочные системы и профессиональные базы данных		

Гарант [Электронный ресурс]: информационно-правовое обеспечение: справочная правовая система. – Москва, 1992.	Научная библиотека	Локальная сеть вуза
Elibrary.ru [Электронный ресурс]: электронная библиотечная система: база данных содержит сведения об отечественных книгах и периодических изданиях по науке, технологии, медицине и образованию / Рос. информ. портал. – Москва, 2000. – Режим доступа: http://elibrary.ru .	http://elibrary.ru	Свободный доступ
East View : универсальные базы данных [Электронный ресурс] : периодика России, Украины и стран СНГ. – Электрон.дан. – ООО ИВИС.	https://dlib.eastview.com/	Индивидуальный неограниченный доступ
Межвузовская электронная библиотека (МЭБ)	https://icdlib.nspu.ru/	Индивидуальный неограниченный доступ

Согласовано:

заместитель директора библиотеки _____



/ Шулипина С.В.

(должность структурного подразделения)

(подпись)

(Фамилия И.О.)

3.2. Карта материально-технической базы дисциплины

№ п\п	Аудитория	Оборудование
Аудитории для проведения занятий лекционного типа, практических занятий, групповых и индивидуальных консультаций, текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации		
1	ауд.3-12, г. Красноярск, ул. Взлетная, 20	Проектор-1шт, компьютер-1шт, интерактивная доска-1шт, маркерная доска-1шт. Linux Mint – (Свободная лицензия GPL); Microsoft® Windows® 7 Professional Лицензия Dreamspark (MSDN AA); Kaspersky Endpoint Security – Лиц сертификат №2304- 180417-031116- 577-384; 7-Zip - (Свободная лицензия GPL); Adobe Acrobat Reader – (Свободная лицензия); Google Chrome – (Свободная лицензия); Mozilla Firefox – (Свободная лицензия); LibreOffice – (Свободная лицензия GPL); Gimp – (Свободная лицензия); XnView – (Свободная лицензия);
Аудитории для самостоятельной работы		
	2-09 Ресурсный центр г. Красноярск, ул. Взлетная, 20	Компьютер-15 шт, научно-справочная литература Microsoft® Windows® 7 Professional Лицензия Dreamspark (MSDN AA); Kaspersky Endpoint Security – Лиц сертификат №2304- 180417-031116-577-384; 7-Zip - (Свободная лицензия GPL); Adobe Acrobat Reader – (Свободная лицензия); Google Chrome – (Свободная лицензия); Mozilla Firefox – (Свободная лицензия); LibreOffice – (Свободная лицензия GPL); XnView – (Свободная лицензия); Java – (Свободная лицензия); VLC – (Свободная лицензия). Консультант Плюс - (Свободная лицензия для учебных целей);