



**МИНИСТЕРСТВО ОБРАЗОВАНИЯ И НАУКИ РФ**  
**Федеральное государственное бюджетное**  
**образовательное учреждение высшего образования**  
**«ДАГЕСТАНСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ УНИВЕРСИТЕТ»**

---

**Социальный Факультет**

**РАБОЧАЯ ПРОГРАММА ДИСЦИПЛИНЫ**

**ОТЕЧЕСТВЕННЫЙ ОПЫТ СОЦИАЛЬНОЙ РАБОТЫ**  
**В ОХРАНЕ ЗДОРОВЬЯ**

**Кафедра социальной медицины факультета социального**

**Образовательная программа**

**39.03.02 Социальная работа**

**профиль подготовки: медико-социальная работа с населением**

**уровень высшего образования: бакалавриат**

**форма обучения: очная, заочная**

**Статус дисциплины: вариативная**

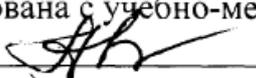
Махачкала 2018

Рабочая программа дисциплины «Отечественный опыт социальной работы в охране здоровья» составлена в 2018 году в соответствии с требованиями ФГОС ВО по направлению подготовки 39.03.02 Социальная работа( уровень бакалавриата)  
от «12» января 2016г. № 8.

Разработчик: кафедра социальной медицины, Газимагомедова П.К., к.п.н., доцент 

Рабочая программа дисциплины одобрена:  
на заседании кафедры социальной медицины от «21» 06 . 2018 г.,  
протокол № 10  
Зав. кафедрой Магомедова С.А.   
(подпись)

на заседании Методической комиссии социального факультета от «25»  
06.2018г., протокол № 11.  
Председатель Абдусаламова Р.А. \_\_\_\_\_  
(подпись)

Рабочая программа дисциплины согласована с учебно-методическим  
управлением «28» 06. 2018 г.   
(подпись)

## Аннотация рабочей программы дисциплины

Дисциплина «Отечественный опыт социальной работы в охране здоровья» входит в вариативную часть образовательной программы бакалавриата по направлению 39.03.02 Социальная работа

Дисциплина реализуется на факультете социальном кафедрой социальной медицины.

Содержание дисциплины охватывает круг вопросов, связанных с обеспечением глубокой теоретической и практической подготовки выпускников социального факультета по вопросам медико-социальной работы в России, направленной на охрану здоровья населения.

Дисциплина нацелена на формирование следующих компетенций выпускника: общекультурных ОК-2; общепрофессиональных ОПК-5; профессиональных – ПК-12.

Преподавание дисциплины предусматривает проведение следующих видов учебных занятий: лекции, практические занятия.

Рабочая программа дисциплины предусматривает проведение следующих видов контроля успеваемости в форме – контрольная работа, тестирование, ролевые (деловые) игры, дискуссии, метод кейсов (метод ситуационных задач) и промежуточный контроль в форме зачета.

Объем дисциплины 2 зачетных единиц, в том числе 72 академических часах по видам учебных занятий

Семестр	Учебные занятия						СРС,	Форма промежуточной аттестации (зачет, дифференцированный зачет, экзамен)
	в том числе							
	Контактная работа обучающихся с преподавателем							
	Все го	из них						
Лекции		Лабораторные занятия	Практические занятия	КСР	консультации			
2	72	16	-	14	-		42	зачет

## **1. Цель освоения дисциплины.**

Целями освоения дисциплины «Отечественный опыт социальной работы в охране здоровья» являются:

-создание у студентов представления о содержании социальной работы в области охраны здоровья населения России на различных исторических этапах;

-выявление разных способов решения исследовательских задач;

-систематическое использование результатов научных исследований в обеспечении сохранения и укрепления здоровья социально незащищенных групп населения.

Все это необходимо для успешного решения задач, возникающих в ходе профессиональной деятельности социального работника, профессионально и граждански мотивированного участия в решении проблем клиентов путем мобилизации их собственных сил, физических, психических и социальных ресурсов.

## **2. Место дисциплины в структуре ОПОП бакалавриата.**

Дисциплина «Отечественный опыт социальной работы в охране здоровья» входит в вариативную часть образовательной программы ОПОП бакалавриата по направлению подготовки 39.03.02 Социальная работа.

Ее изучение логически, содержательно и методически взаимосвязано с другими частями ОПОП. Так, овладение знаниями, умениями и навыками в рамках данной дисциплины обеспечивает необходимый уровень знаний и является базой для успешного усвоения материала по целому ряду дисциплин различных направлений:

- «Социальная медицина»

-«История социальной медицины»

-«Содержание и методика медико-социальной работы»

-«Основы здорового образа жизни»

-«Нормативно-правовые основы медико-социальной работы»

-«Основы реабилитации»

-«Медико-социальная работа в профилактике заболеваний»

- «Социальная геронтология»

-«Медико-социальная работа в профилактике заболеваний»

-«Психология»

-«Социальная защита и социальное обслуживание населения»

-«Психология социальной работы»

-«Этические основы социальной работы»

-«Деонтология социальной работы»

-«Социальное служение»

-«Основы социальной политики», а также для прохождения учебной и производственной практик.

### ***Требования к результатам освоения содержания дисциплины.***

Знания отечественного опыта в социальной работе в охране здоровья являются достаточно универсальным инструментом изучения и анализа различных ситуаций, возникающих в практике отчетной деятельности социальных служб, организаций и учреждений для обеспечения их эффективного функционирования. В рамках полевых занятий, как правило, моделируются сложные комплексные процессы и ситуации и анализируются возможные варианты решения возникающих проблем в социальной сфере и разрешения используя нормативно-правовые акты. Проводятся экспертные оценки управленческих решений и возможные последствия их реализации. При этом в рамках проведения нескольких занятий удастся реализовать несколько различных методических приемов и инструментов отечественного опыта социальной работы в охране здоровья для поиска эффективных решений, сочетая аналитические и экспериментальные методы, моделирование и экспертные оценки.

В результате изучения данного курса студент должен:

- иметь представление о истоках возникновения социальной работы, основные цели, задачи, принципы и функции социальной работы, как профессиональной деятельности; взаимоотношениях и взаимосвязях между социальной и клинической медициной, факторах риска, обуславливающих возникновение и развитие болезней органов кровообращения, дыхания, нервной системы, инфекционных и венерических заболеваний, принципах обязательного медицинского страхования; профилактике заболеваний и формировании общегосударственной стратегии охраны здоровья населения.

- знать структуру заболеваемости, причины возникновения и характер распространения основных психосоматических заболеваний, болезней и зависимости, основные способы и средства их профилактики;

- уметь планировать и осуществлять профилактику неэпидемических и инфекционных заболеваний, организовывать оказание социально-медицинской помощи различным категориям населения.

### 3. Компетенции обучающегося, формируемые в результате освоения дисциплины (перечень планируемых результатов обучения).

Код компетенции из ФГОС ВО	Формулировка компетенции из ФГОС ВО	Планируемые результаты обучения (показатели достижения заданного уровня освоения компетенций)
ОК-2	способностью анализировать основные этапы и закономерности исторического развития общества для формирования гражданской позиции	<p><b>Знать:</b> знать историю социальной работы, причины возникновения и характер распространения основных инфекционных, психических и соматических болезней, социальные основы психосоматических заболеваний и болезней зависимости, основные способы и средства их профилактики</p> <p><b>Уметь:</b> уметь планировать и осуществлять профилактику неэпидемических и инфекционных заболеваний, организовывать оказание социально-медицинской помощи различным категориям населения.</p> <p><b>Владеть:</b> навыками социального работника, целенаправленно и эффективно реализовывать современные технологии комплексно ориентированной социальной работы, медико-социальной помощи населению, способствующей охране здоровья.</p>

<p><b>ОПК-5</b></p>	<p>способностью учитывать в профессиональной деятельности специфику и современное сочетание глобального, национального и регионального, особенности этнокультурного развития своей страны и социокультурного пространства, поведения различных национально-этнических, половозрастных и социальноклассовых групп, а также инфраструктуру обеспечения социального благополучия граждан</p>	<p><b>Знать</b> критерии выявления лиц нуждающихся в социальной защите, медико-социальной помощи.  <b>Уметь</b> информировать клиентов о возможностях доступа к бесплатным медицинским услугам, предусмотренными различными государственными программами, в целях охраны здоровья населения.  <b>Владеть</b> навыками по координации и посреднической деятельности в решении проблем клиента, связанных со здоровьем и медико-социальной поддержкой, благополучия граждан.</p>
<p><b>ПК-12</b></p>	<p>способностью к созданию условий для обеспечения государственно-частного партнерства в процессе реализации социальной работы (ПК-12);</p>	<p><b>Знать:</b> цели, задачи, принципы и основы функционирования системы социальной работы как профессиональной деятельности;  <b>Уметь:</b> учитывать этнокультурные, региональные, национальные, исторические особенности при создании инновационных социальных проектов в рамках мероприятий государственной и корпоративной социальной политики в оказании медико-социальной помощи в охране здоровья населения.  <b>Владеть:</b> способностью анализа различных видов управленческой деятельности работников социальной защиты и медицинских подразделений, содействующих охране здоровья населения и социальному благополучию граждан своей страны.</p>

#### 4. Объем, структура и содержание дисциплины.

##### 4.1 Структура и содержание дисциплины: « Отечественный опыт социальной работы в охране здоровья»

Объем дисциплины составляет 2 зачетных единиц, 72 акад. часов.

##### 4.2 Структура дисциплины. Очная форма обучения.

Тема «№»	Название разделов и тем	Всего часов по учебному плану	Виды учебных занятий		СРС	Зачет
			Аудиторные занятия, в том числе			
			лекции	семинары		
Модуль №1. Краткий обзор истории социальной работы в области охраны здоровья населения России.						
1.	Истоки возникновения социальной работы по охране здоровья населения. Осн. цели, задачи и принципы и функции социальной работы в охране здоровья.	8	2	2	4	
2.	Формирование и развитие социальной работы как системы социальной защиты и охраны здоровья населения в РД. Зарождение социальной работы как системы социальной защиты и охраны здоровья населения Дагестана. Формирование системы здравоохранения в Дагестане в первые годы Советской власти (1917-1924гг.). Организация работы борьбы с эпидемическими заболеваниями. Развитие сети лечебно-профилактических и медико-социальных учреждений. Организация борьбы с социальными болезнями в годы советской власти в Дагестане. Здравоохранение Дагестана в годы Великой Отечественной войны (1941-1945 гг.). Становление здравоохранения в послевоенный период. Здравоохранение Дагестана в перестроечный и постперестроечный период (80-90-е гг.).	8	2	2	4	

3.	Социальная функция государства по охране и укреплению здоровья населения и ее реализация в Российской Федерации.	8	2	2	4	
4.	Социальная работа по охране здоровья как профессия, как наука и академическая дисциплина.	6	1	1	4	
5.	Основы социальной работы по профилактике здорового образа жизни.	6	1	1	4	
	<b>Итого по модулю 1:</b>	<b>36</b>	<b>8</b>	<b>8</b>	<b>20</b>	
<b>Модуль № 2. Актуальные вопросы организационной системы охраны здоровья населения. ( Современное состояние медико-социальной работы в РФ.)</b>						
1.	Специфика деятельности по социальной профилактике ЗОЖ в трудовом коллективе.	4	1	1	2	
2.	Задачи формирования общей государственной стратегии «Здоровье для всех» на основе единой структурированной системы охраны здоровья населения.	4	1	1	2	
3.	Государственное управление здравоохранением в Российской Федерации.	8	2	1	5	
4.	Основные направления реформирования здравоохранения в настоящее время.	8	1	1	6	
5.	Философия и методология социальной работы по охране здоровья.	4	1	1	2	
6.	Современные подходы по укреплению здоровья населения и профилактике заболеваний.	8	2	1	5	
	<b>Итого по модулю 2:</b>	<b>36</b>	<b>8</b>	<b>6</b>	<b>22</b>	
<b>Итого по дисциплине:</b>		<b>72</b>	<b>16</b>	<b>14</b>	<b>42</b>	

### Заочная форма обучения.

Тема «№»	Названия разделов и тем	Всего часов по учебному плану	Виды учебных занятий		КСР	Самост. работа
			Аудиторные занятия, в том числе			
			лекции	семинары		
Модуль №1. Краткий обзор истории социальной работы в области охраны здоровья населения России.						
1.	Истоки возникновения социальной работы по охране здоровья населения. Осн. цели, задачи и принципы и функции социальной работы в охране здоровья.	6		6		
	Итого по Модулю 1:	6		6		
Модуль №2. . Актуальные вопросы организационной системы охраны здоровья населения. ( Современное состояние медико-социальной работы в РФ.)						
3.	С Государственное управление здравоохранением в Российской Федерации. Современные подходы по укреплению здоровья населения и профилактике заболеваний.	5			5	
	Итого по Модулю 2:	5				
Итого по дисциплине:		11		6		5

#### 4.3. Содержание дисциплины, структурированное по темам (разделам).

**Модуль 1. Раздел1.Краткий обзор истории социальной работы России. (Исторический обзор отечественной медико-социальной работы в различные периоды развития общества в России).**

## **Тема 1. Истоки возникновения социальной работы по охране здоровья. Основные цели, задачи и принципы и функции социальной работы в охране здоровья.**

Основные исторические этапы становления системы охраны здоровья как составной части истории медицины России. Благотворительность - явление закономерное, для разных исторических этапов развития общества. История развития отечественной системы охраны здоровья. Формирование различных видов социальной помощи и взаимопомощи в России. Охрана здоровья как система взаимодействия различных структур в здравоохранении, обеспечивающих здоровье населения. Терминология.

## **Тема 2. Формирование и развитие социальной работы как системы социальной защиты и охраны здоровья населения в Республике Дагестан.**

Зарождение социальной работы как системы социальной защиты и охраны здоровья населения Дагестана. Формирование системы здравоохранения в Дагестане в первые годы Советской власти (1917-1924 гг.). Организация работы борьбы с эпидемическими заболеваниями. Развитие сети лечебно-профилактических и медико-социальных учреждений.

Организация борьбы с социальными болезнями в годы советской власти в Дагестане. Здравоохранение Дагестана в годы Великой Отечественной войны (1941-1945 гг.). Становление здравоохранения в послевоенный период. Здравоохранение Дагестана в перестроечный и постперестроечный период (1980-1990 гг.).

Актуальные вопросы организационной системы охраны здоровья в Дагестане в различные периоды.

## **Тема 3. Социальная функция государства по охране и укреплению здоровья населения и ее реализация в РФ.**

Принципы социального государства, обеспечение прав человека, обеспечение социальной справедливости и равенства в обществе. Расширение социальной функции государства. Здоровье и здоровый образ жизни, основной фактор способствующий формированию общественного здоровья. Задачи формирования общей государственной стратегии "Здоровье для всех" на основе единой структурированной системы охраны здоровья населения. Общая характеристика значения опыта социальной работы в охране здоровья населения. Характеристика здоровья населения. Разработка механизмов взаимодействия системы охраны здоровья с другими системами, равно как взаимосвязей с собственными подсистемами.

## **Тема 4. Социальная работа по охране здоровья как профессия, как наука и академическая дисциплина.**

Понятие социальной работы. Социальная работа как профессиональная деятельность. Социальная работа как наука. Социальная работа как учебная дисциплина.

Меры необходимые для создания системы государственной статистики общественного здоровья. Методы сбора информации о клиенте. Основные правила и приемы систематизации, интерпретации и использования информационного материала. Проблема качества информации. Социальная диагностика, социальное моделирование и социальное проектирование в социальной работе по реабилитации разных групп населения. Профессиональная терминология.

## **Тема 5. Основы социальной работы по профилактике здорового образа жизни.**

Механизмы взаимодействия системы охраны здоровья с другими системами, равно как взаимосвязей с собственными подсистемами.

Понятия: уровень жизни, качество жизни, стиль жизни, профилактика здоровья. Цель и объект социальной работы. Виды профилактики и их значения для общегосударственной программы «Здоровье».

Типы компьютерных моделей, технологические этапы и методы компьютерных исследований способствующих охране здоровья населения. Информационный подход к пропаганде ЗОЖ и профилактике заболеваний в организации охраны здоровья населения.

## **Модуль 2. Раздел 2. Актуальные вопросы организации системы охраны здоровья населения.**

*(Современное состояние медико-социальной работы в РФ)*

### **Тема 1. Специфика деятельности социальной работы по профилактике ЗОЖ в трудовом коллективе.**

Социальная профилактика здорового образа жизни. Значение специфики организации труда на предприятиях, профилактика здоровья в трудовом коллективе. Производственные организации и определенные вредные условия труда. Учет всех факторов на производстве, влияющих на здоровье в трудовом коллективе. Социальная работа, как профессия обеспечивающая социальную функцию государства.

### **Тема 2. Задачи формирования общей государственной стратегии «Здоровье для всех» на основе единой структурированной системы охраны здоровья населения.**

Принципы государственной ответственности за здоровье населения. Состояние здоровья и продолжительность жизни. Социальная профилактика здорового образа жизни, общегосударственная стратеги «Здоровье для всех».

Обязанности социального работника как связующего звена в различных сферах государственной системы социальной защиты, значение его деятельности в охране здоровья населения.

### **Тема 3. Государственное управление здравоохранением в Российской Федерации.**

Понятие и основы организации управления здравоохранением. Проблемы нормативно-правового обеспечения отрасли здравоохранения. Сущность государственного управления здравоохранением.

Методы и формы государственного управления здравоохранением.

Государственное управление системой здравоохранения. Законодательное обеспечение системы российского здравоохранения. Федеральное законодательство в области здравоохранения, специальное законодательство, региональное законодательство.

Направления развития российского здравоохранения.

Типы компьютерных моделей, технологические этапы и методы компьютерных исследований в системе отечественного опыта социальной работы и охраны здоровья населения. Информационный подход к организации охраны здоровья населения.

### **Тема 4. Основные направления реформирования здравоохранения в настоящее время.**

Современные подходы к укреплению здоровья и профилактике заболеваний. Правовой механизм обеспечения здоровья населения. Охрана здоровья и медицинское обеспечение населения - обязанность государства.

Современные тенденции государственного регулирования здравоохранения.

Направления развития российского здравоохранения:

- укрепление здоровья населения России, снижение уровня заболеваемости, инвалидности, смертности;
- повышение доступности и качества медицинской помощи;
- укрепление первичного звена здравоохранения, создание условий для оказания эффективной медицинской помощи на догоспитальном этапе;
- развитие профилактической направленности здравоохранения;
- удовлетворение потребности населения в высокотехнологичной медицинской помощи.

### **Тема 5. Философия и методология социальной работы по охране здоровья.**

Социальная работа: деятельность, виды, направления и организационные формы. Медико-социальная работа - комплекс проводимых

на государственном и муниципальном уровнях интегративных мероприятий и оказания различного рода услуг.

Медико-социальная работа - новый вид мультидисциплинарной профессиональной деятельности медицинского, психолого-педагогического и социально-правового, социально-бытового характера, направленной не только на восстановление, но и на сохранение и укрепление здоровья различных групп населения.

Цель медико-социальной работы – достижение максимально возможного уровня здоровья, функционирования и адаптации лиц с физической и психической патологией, а также неблагополучных в социальном плане. Объекты медико-социальной работы – индивидуумы, имеющие выраженные медицинские и социальные проблемы (длительно и часто болеющие, социально дезадаптированные лица, инвалиды, одинокие престарелые, дети-сироты, многодетные и социальные семьи, лица, пострадавшие от стихийных бедствий, катастроф, больные СПИДом и др.).

## **Тема 6. Современные подходы по укреплению здоровья населения и профилактике заболеваний.**

Охрана здоровья и медицинское обеспечение населения - обязанность государства. Современные тенденции государственного регулирования здравоохранения. Законодательное обеспечение системы Российского здравоохранения. Государственное управление системой здравоохранения. Направления развития российского здравоохранения. Основные направления развития реформ в области профилактики заболеваний: развитие на национальном уровне программ, обеспечивающих общественное здоровье. ЗОЖ - как основная модель жизни современной молодежи.

Разработка и осуществление стратегии развития здравоохранения органами государственной власти и местного самоуправления.

Проблемы системы здравоохранения в рамках реализации "Стратегии развития здравоохранения РФ до 2020 года".

### **4.4. Содержание семинарских занятий по дисциплине.**

Целью изучения модуля « *Краткий обзор истории медико-социальной работы в России*» формирование современных представлений о медико-социальной работе как о новом виде профессиональной деятельности комплексно-интегрированного характера.

#### **4.3.2. Содержание семинарских занятий по дисциплине.**

##### **Модуль 1.**

##### **Краткий обзор истории медико-социальной работы в различные**

## периоды развития общества России.

Методическая разработка семинарского занятия № 1 по теме:

**«Истоки возникновения медико-социальной работы в России, ее цели, задачи, принципы и функции медико-социальной работы».**

История развития медико-социальной работы в России как отечественной системы оказания социальной помощи. Охрана здоровья, как система взаимодействия различных структур в здравоохранении, обеспечивающих здоровье населения. Исторические корни благотворительности и милосердия в России, позволяющие рассматривать их как этапы становления и основу отечественной медико-социальной работы.

Подготовка рефератов по истории медико-социальной работы России.

### **Вопросы для контроля и самоподготовки:**

1. Назовите этапы становления и развития государственной системы общественного призрения.
2. На какие годы приходится усиление государственного участия в системе общественного призрения?
3. Назовите основные формы государственной поддержки нуждающегося населения.

### **Литература:**

1. Антология социальной работы. Т. 1: История социальной помощи в России. - М., 1994.
2. Воскресенский Н. А. Законодательные акты Петра I.Т.1.-М.- Л., 1945.
3. Исторический очерк социальной работы в России / Под. Ред. Л. В. Бадя. М., 1994.
4. Максимов Е.Д. Очерк земской деятельности в области общественного призрения. - СПб., 1895.
5. Мельников В.П., Холостова Е.И. История социальной работы в России: Учебное пособие.- 2-е изд. – М., 2005.-344с.
6. Ткаченко В.С. Основы социальной медицины. Учебное пособие.- М.,2004.-368с.
7. Медведева Г.П. Профессионально-этические основы социальной работы : учеб. для студентов вузов, обуч. по направлению подгот. и специальности "Социальная работа" / Медведева, Галина Павловна. - М. : Академия, 2007. - 269,[1] с. - (Высшее профессиональное образование. Социальная работа). - Допущено МО РФ . - ISBN 978-5-7695-3200-9 : 270-71.

**Интернет-ресурсы:**

1. Электронный ресурс Научной библиотеки Дагестанского государственного университета. Режим доступа: <http://elib.dgu.ru/>
2. Электронный ресурс Научной электронной библиотеки eLIBRARY.RU. Режим доступа: <http://elibrary.ru>

Методическая разработка семинарского занятия № 2 по теме:

**«Формирование и развитие социальной работы как системы социальной защиты и охраны здоровья населения в Республике Дагестан»**

**§ 1. Зарождение социальной работы как системы социальной защиты и охраны здоровья населения Дагестана. Формирование системы здравоохранения в Дагестане в первые годы Советской власти(1917-1924 гг.)**

Состояние системы здравоохранения до присоединения Дагестана России. Зарождение социальной работы как системы социальной защиты и охраны здоровья населения Дагестана. Формирование системы здравоохранения в Дагестане в первые годы Советской власти (1917-1924гг.)

Организация работы по борьбе с эпидемическими заболеваниями

Развитие сети лечебно-профилактических и медико-социальных учреждений. Организация борьбы с социальными болезнями в годы советской власти в Дагестане

Здравоохранение Дагестана в годы Великой Отечественной войны

Становление здравоохранения в послевоенный период

Здравоохранение Дагестана в перестроечный и постперестроечный период (1980-1990 гг.)

Подготовить эссе, собрать исторический материал по народной медицине Дагестана, используя различные методы (интервью, беседа, изучение архивного материала и т.д.).

**Вопросы для контроля и самоподготовки:**

1. Истоки социальной работы в Дагестане как системы социальной защиты и охраны здоровья населения Дагестана.

2. Организация борьбы с социальными болезнями в годы советской власти в Дагестане.
3. Становление здравоохранения Дагестане в послевоенный период.
4. Социальная работа в охране здоровья населения Дагестана в перестроечный и постперестроечный период (1980-1990 гг.).

### **Литература:**

1. Асхабова Л.М., Гаджиева Л.А. Истоки медицинского дела и становление здравоохранения в Дагестане. Махачкала, 2004г.- 208с.
2. Гаджиева Л.А. - Г., Асхабова Л.М. История врачевания в дореволюционном Дагестане. Монография. Махачкала: Издательство «Юпитер». 2005г. – 88 с.
3. Лисицин Ю.П.- Здоровье человека - социальная ценность. М.,1989.-270с. (ЭБС ДГУ)

Методическая разработка семинарского занятия № 3 по теме:

### **«Социальная функция государства по охране и укреплению здоровья населения и ее реализация в РФ».**

Организация социальной работы в охране здоровья, как организационная основа становления социальной работы в России.

Актуальные вопросы организационной системы охраны здоровья. Разработка механизмов взаимодействия системы социальной защиты с другими системами, равно как взаимосвязей с собственными подсистемами. Всемирная организация здравоохранения: стратегия в решении проблем здоровья. Необходимость учета зарубежного опыта профессиональной работы, сложившегося в последние десятилетия в экономически развитых государствах.

Медико-социальная работа как новый вид мультидисциплинарной профессиональной деятельности медицинского, психолого-педагогического и социально-правового характера.

### **Вопросы для самоконтроля: Вопросы для самоконтроля:**

1. Какие основные вопросы охраны здоровья граждан являются главнейшими для любого государства?
2. К чему относятся вопросы регулирования отношений в системе обязательного медицинского страхования?
3. Понятия «социальное государство» и «социальная политика», их взаимосвязь и главные направления.

### **Литература:**

1. Василенко Н.Ю. Основы социальной медицины. - Изд-во ДВГУ «Тидот», Владивосток, 2004 г.
2. Герасименко Н.Ф. Полное собрание федеральных законов об охране здоровья граждан. Комментарии, основные понятия, подзаконные акты. – 2 изд., перераб. и доп. – М.: ГОЭТАР, 2005.-528с.
3. Лисицын Ю.П., Полунина Н.В. Общественное здоровье и организация здравоохранения: Учебник. - М.: Медицина, 2002.- 416с.
4. Черносвитов В.Г. –Социальная медицина учебное пособие для вузов. - М., Академический проект фонд «Мир» - 2004.-704с.(ЭБС ДГУ)

Методическая разработка семинарского занятия № 4 по теме:

### **Тема 1. «Медико-социальная работа как профессия, как наука и академическая дисциплина».**

Медико-социальная работа в охране здоровья, как институт и новая профессия в здравоохранении современной России.

Понятие социальной работы, объект, предмет и методы социальной работы.

Медико-социальная работа как профессиональная деятельность.

Медико-социальная работа как наука.

Медико-социальная работа как учебная дисциплина. Место и роль социальной работы при оказании медико-социальной помощи населению. Основные функции специалиста по социальной работе, участвующего в оказании медико-социальной помощи населению.

Меры необходимые для создания системы государственной статистики общественного здоровья. Методы сбора информации о клиенте. Основные правила и приемы систематизации, интерпретации и использования информационного материала. Проблема качества информации. Социальная диагностика, социальное моделирование и социальное проектирование в социальной работе по реабилитации разных групп населения.

Ролевая игра: «Социальный работник – клиент (представители различных групп социального риска и различные возрастные группы), оказание медико-социальной помощи».

### **Вопросы для проверки и самоконтроля:**

1. Перечислите взгляды на социальную работу как общественный феномен и деятельность.
2. Объект, предмет и методы социальной работы.

3. Социальная работа в структуре социальных наук.
4. Какие существуют проблемы взаимодействия теории и практики социальной работы?
5. Назовите основные направления исследования практики социальной работы в современном российском обществе.
6. Выделите основные характеристики становления системы подготовки социальных работников в России.

## **Тема 2.«Основы социальной работы по профилактике здорового образа жизни».**

Влияние ВОЗ на организацию системы охраны здоровья в РФ.

Стратегия ВОЗ в целях достижения «здоровья для всех к 2000 году», обосновывающая важность интеграции медицинской и социальной деятельности в этом направлении, а также необходимость развития межсекторального сотрудничества.

Актуальные вопросы организационной системы охраны здоровья. Разработка механизмов взаимодействия системы охраны здоровья. Задачи формирования общей государственной стратегии "Здоровье для всех" на основе единой структурированной системы охраны здоровья населения.

Общая характеристика значения опыта социальной работы в охране здоровья населения.

Брифинг на тему: « ВОЗ – координатор мировой системы охраны здоровья».

### **Вопросы для самоконтроля:**

1. Понятие здоровья, особенности здорового образа жизни.
2. Специфика деятельности по социальной профилактике ЗОЖ в трудовом коллективе.
3. Диагностика здорового образа жизни работников.

### **Литература:**

1. Лекции по технологии социальной работы: В 3 ч. / Под ред. Е.И. Холостовой. - М, 1998.
2. Технология социальной работы: Учеб. пособие для вузов / Под ред. П.Я. Циткилова. - Новочеркасск, Ростов-на-Дону, 1998.
3. Технология социальной работы: Учеб. пособие / Под ред. И.Г. Зайнышева. - М, 2000.
4. Энциклопедия социальной работы / Пер. с англ.: В 3 т. М., 1994.
5. Назарова Е.Н. Здоровый образ жизни и его составляющие : учеб. пособие для вузов / Назарова, Елена Николаевна, Ю. Д. Жилков. - 2-е изд., стер. - М. : Академия, 2008. - 255 с. - (Высшее профессиональное образование.

Педагогические специальности). - Рекомендовано УМО. - ISBN 978-5-7695-5763-7:267-19.(ЭБСНБДГУ)

### Литература:

1. Василенко Н.Ю. Основы социальной медицины. – Изд-во ДВГУ: «Тидот». – Владивосток, 2004 г.
2. Черносветов Е.В. Социальная медицина: Учебное пособие для студентов высш. учебн.заведений.-М.: Гуманит. Изд. Центр ВЛАДОС, 2000.-304 с.( ЭБС ДГУ)
3. Черносветов Е.В. Социальная медицина: Учебное пособие для вузов.- М.:ЮНИТИ-ДАНА, 2002.-254 с.( ЭБС ДГУ)
4. ВОЗ. Задачи по достижению здоровья для всех. - Копенгаген, 1985.
5. Медведева Г.П.  
Профессионально-этические основы социальной работы : учеб. для студентов вузов, обуч. по направлению подгот. и специальности "Социальная работа" / Медведева, Галина Павловна. - М. : Академия, 2007. - 269,[1] с. - (Высшее профессиональное образование. Социальная работа). - Допущено МО РФ . - ISBN 978-5-7695-3200-9 : 270-71. .( ЭБС ДГУ).

## Модуль 2. Раздел 2 . Актуальные вопросы организационной системы медико-социальной работы в России. (Современное состояние медико-социальной работы в РФ.)

Методическая разработка семинарского занятия № 5 по теме:

### **Тема 1. Специфика деятельности медико-социальной работы по профилактике ЗОЖ в трудовом коллективе.**

Современные подходы к реформированию здравоохранения в Российской Федерации, позволяющие создать правовой механизм ответственности и заинтересованности за состояние здоровья населения со стороны государства и гражданина, предприятия, лечебно-профилактического учреждения и других социальных субъектов; особенности развития социального обслуживания населения в Российской Федерации на основании многофакторной медико-социальной политики, учета адресности медико-социальной поддержки, оказания социально- медицинских, психолого-педагогических, социально-правовых услуг, проведения социальной адаптации и реабилитации граждан, находящихся в трудной жизненной ситуации.

Ролевая игра: «Предприниматель-работодатель, лицо ответственное за ЗОЖ в трудовом коллективе».

### **Вопросы для проверки и самоконтроля:**

1. Понятие здоровья, особенности здорового образа жизни.
2. Специфика деятельности по социальной профилактике ЗОЖ в трудовом коллективе.
3. Состояние формирования представлений о здоровом образе жизни персонала предприятия.
4. Назовите проблемы здорового образа жизни в современном обществе.
5. Диагностика здорового образа жизни работников.

### **Литература:**

1. Василенко Н.Ю. Основы социальной медицины. – Изд-во ДВГУ: «Тидот». – Владивосток, 2004 г.
2. ВОЗ. Задачи по достижению здоровья для всех. – Копенгаген, 1985.
3. Государство и охрана здоровья граждан: Монография / Под общ. ред. В.П. Сальникова. СПб.: Санкт-Петербургский университет МВД России. - 2005.
4. МисюкМ.Н.  
Основы медицинских знаний и здорового образа жизни : учеб. пособие для бакалавров / Мисюк, Марина Николаевна. - 2-е изд., испр. и доп. - М. : Юрайт, 2012. - 431 с. - (Бакалавр. Базовый курс). - ISBN 978-5-9916-1969-1: 268-95.
5. Культура здоровья / [сост.: С.А.Гусейнова, М.А.Симкукова, Э.Г.Абдурахманова]; Минобрнауки России, Дагест. гос. ун-т. - Махачкала: Изд-во ДГУ, 2012. - 62 с. - 41-20.
6. КуинджиН.Н.  
Валеология: Пути формирования здоровья у школьников / Куинджи, Наталия Николаевна. - М. : Аспект Пресс, 2001. - 136,[3] с. - ISBN 5-7567-0130-3 : 49-00.
7. БуличЭ.Г. Здоровье человека: биологическая основа жизнедеятельности и двигательная активность в её стимуляции / Булич, Элла Георгиевна, И. В. Муравов. - Киев : Олимпийская литература, 2003. - 423 с.: ил. - ISBN 966-7133-63-X:99-99.

**Тема 2. Задачи формирования общей государственной стратегии «Здоровье для всех» на основе единой структурированной системы охраны здоровья населения.**

Обеспечение современного уровня развития российского здравоохранения. Включение различных направлений медицинской науки в Стратегию развития науки и инноваций в Российской Федерации на период до 2015 года. Работа совместных рабочих групп Россия - Европейский Союз по развитию сотрудничества в 4-х приоритетных областях, одной из которых является «Исследования в области здравоохранения».

Проблемы системы здравоохранения в рамках реализации "Стратегии развития здравоохранения РФ до 2020 года".

Государственные программы в РФ способствующие стратегии «Здоровье для всех». Нацпроект «Здоровье», цели и задачи. Модернизация как способ перехода от традиционного к современному обществу- обществу модерности. Продолжительность жизни ее увеличение, одна из важнейших задач современной медицины. Обязанности социального работника и практические рекомендации по медико-социальной работе.

### **Вопросы для проверки и самоконтроля:**

8. Василенко Н.Ю. Основы социальной медицины. – Изд-во ДВГУ: «Тидот». – Владивосток, 2004 г.
9. ВОЗ. Задачи по достижению здоровья для всех. – Копенгаген, 1985.
10. Государство и охрана здоровья граждан: Монография / Под общ. ред. В.П. Сальникова. СПб.: Санкт-Петербургский университет МВД России. - 2005.

### **Литература:**

1. Василенко Н.Ю. Основы социальной медицины. – Изд-во ДВГУ: «Тидот». – Владивосток, 2004 г.
2. Герасименко Н.Ф. Полное собрание федеральных законов об охране здоровья граждан. Комментарии, основные понятия, подзаконные акты. – 2 изд., перераб. и доп. – М.: ГОЭТАР, 2005.-528с.
3. Лисицын Ю.П., Полунина Н.В. Общественное здоровье и организация здравоохранения: Учебник. – М.: Медицина, 2002. – 416 с.
4. Митяева А. М. Здоровый образ жизни : учеб. пособие для вузов / Митяева, Анна Михайловна. - М.: Академия, 2008. - 139,[5] с. - (Высшее профессиональное образование. Педагогика здоровья). - Рекомендовано УМО.-ISBN978-5-7695-4691-4:178-86.
5. МорозовМ.А.Здоровый образ жизни и профилактика заболеваний : учебное пособие / М. А. Морозов ; Морозов М. А. - Санкт-Петербург : СпецЛит, 2012. - 168. - ISBN 978-5-299-00507-3.
6. Бароненко, Валентина Александровна. Здоровье и физическая культура студента : учеб. пособие / Бароненко, Валентина Александровна, Л. А. Рапопорт. - М. : Альфа-М: Инфра-М, 2006. - 352 с. : ил. - Допущено МО РФ. - ISBN 5-98281-004-5 : 90-20.

7. Назарова Е.Н. Здоровый образ жизни и его составляющие : учеб. пособие для вузов / Назарова, Елена Николаевна, Ю. Д. Жилов. - 2-е изд., стер. - М. : Академия, 2008. - 255 с. - (Высшее профессиональное образование. Педагогические специальности). - Рекомендовано УМО. - ISBN 978-5-7695-5763-7267-19.(ЭБСДГУ)

Методическая разработка семинарского занятия № 6 по теме:

### **Тема 3. Государственное управление здравоохранением в Российской Федерации**

работы в здравоохранении Российской Федерации. Состояние медико-социальной работы в учреждениях социального обслуживания системы социальной защиты населения. Результаты отечественных комплексных научных исследований проблем здоровья и образа жизни, раскрывающих методологические и методические основы изучения здоровья населения, отдельных групп, семьи, индивидуума, проблем здоровья и образа жизни и факторов, их обуславливающих.

#### **Вопросы для проверки и самоконтроля:**

1. Понятие и система государственного управления здравоохранением в Российской Федерации.
2. Назовите признаки здравоохранения как отрасли государственного управления.
3. Перечислите основные проблемы нормативно-правового обеспечения отрасли здравоохранения.
4. Перечислите социальные задачи здравоохранительной политики государства.
5. Правовое регулирование организации и деятельности объектов государственного управления здравоохранением.
6. Назовите основные направления реформирования системы здравоохранения в современных условиях.

#### **Литература:**

1. Федеральный закон «Об основах социального обслуживания населения в Российской Федерации» от 10 декабря 1995 года № 195-ФЗ // СЗ РФ. 1995. № 50. Ст. 4872.
2. Черносвитов Е.В. Прикладные методы социальной медицины: Учеб. пособие для студ. высш. учеб. заведений. – М.: Изд-во ВЛАДОС-ПРЕСС, 2002. – 256 с.
3. Черносвитов Е.В. Социальная медицина: Учеб. пособие для вузов. – М.: ЮНИТИ-ДАНА, 2002. – 254 с.

4. Экономика и управление здравоохранением: Учебник/ Л.Ю. Трушкина и др. – Изд. 4-е. Ростов н/Д: Феникс, 2005. – 384 с. (СПО).
5. Назарова Е.Н. Основы социальной медицины : [учеб. пособие] / Назарова, Елена Николаевна, Ю. Д. Жиров. - М. : Академия : 2010, 2007. - 368 с. : ил. - (Высшее профессиональное образование. Социальная работа ). - Рекомендовано УМО. - ISBN978-5-7695-3002-9:259-60. (ЭБСДГУ)
6. Мисюк М.Н. Основы медицинских знаний и здорового образа жизни : учеб. пособие для бакалавров / Мисюк, Марина Николаевна. - 2-е изд., испр. и доп. - М. : Юрайт, 2012. - 431 с. - (Бакалавр. Базовый курс). - ISBN 978-5-9916-1969-1:268-95.
7. Культура здоровья / [сост.: С.А.Гусейнова, М.А.Симкукова, Э.Г.Абдурахманова]; Минобрнауки России, Дагест. гос. ун-т. - Махачкала :Изд-во ДГУ, 2012. - 62 с. - 41-20. (ЭБСДГУ)

## **Тема 2. Основные направления реформирования здравоохранения в настоящее время**

Понятие и основы организации управления здравоохранением

Проблемы нормативно-правового обеспечения отрасли здравоохранения

Сущность государственного управления здравоохранением

*Основные направления развития реформ в области здравоохранения:*

- разработка и осуществление стратегии развития здравоохранения органами государственной власти и местного самоуправления;
- предание организационно-правового статуса лечебным учреждениям, адекватного новым экономическим отношениям;
- расширение форм самостоятельного хозяйствования и предпринимательства лечебных учреждений;
- введение адекватной и стимулирующей системы налогообложения лечебных учреждений;
- развитие на национальном уровне программ, обеспечивающих общественное здоровье.

Реализация Национального проекта Здоровье, регулируемого Советом при Президенте России по реализации приоритетных национальных проектов и демографической политике.

Вопросы для проверки и самоконтроля:

1. Необходимость проведения реформирования здравоохранения в настоящее время.
2. Назовите основные направления и конкретные мероприятия реформы системы здравоохранения.
3. Что представляет собой этап разработки нормативно-правовой базы на уровне

субъектов РФ?

Литература:

1. Общественное здоровье и здравоохранение: Учебник для студентов вузов/ Под. Ред. В.А. Миняева, Н.И. Вешнякова. – 3-е изд., испр. – М.: МЕДпресс-информ, 2004. – 528 с.
2. Социальное государство с точки зрения права // История государства и права. 2006.
3. Тен Е. Е. Основы социальной медицины : учеб. для студентов образоват. учреждений, реализующих образоват. прогр. по направлению подгот. 040101.51 "Социал. раб." (базовый уровень сред. проф. образования) / Тен, Елена Евгеньевна. - М. : Академия, 2009. - 267,[5] с. - (Среднее профессиональное образование. Право и социальная работа). - Рекомендовано Моск. мед. акад. им. И.М.Сеченова. - ISBN 978-5-7695-5802-3 : 300-96. (ЭБС ДГУ)
4. Стратегия развития здравоохранения РФ до 2020 года.
5. Медведев Г.П.  
Профессионально-этические основы социальной работы : учеб. для студентов вузов, обуч. по направлению подгот. и специальности "Социальная работа" / Медведева, Галина Павловна. - М. : Академия, 2007. - 269,[1] с. - (Высшее профессиональное образование. Социальная работа). - Допущено МО РФ . - ISBN 978-5-7695-3200-9 : 270-71.
6. Овчинников Б.В., Костюк Г. П., Дьяконов И. Ф.  
Технологии сохранения и укрепления психического здоровья. Учебное пособие / Б. В., Костюк Г. П., Дьяконов И. Ф. ; Овчинников Б. В., Костюк Г. П., Дьяконов И. Ф. - Санкт-Петербург : СпецЛит, 2010. - 303. - ISBN 978-5-299-00447-2.

Методическая разработка семинарского занятия № 7 по теме:

Тема 1. Философия и методология медико-социальной работы.

В современных условиях усугубления социальных проблем, ухудшения показателей здоровья населения возрастает объективная потребность решения взаимосвязанных задач медицинского и социального характера на качественно новом уровне.

Цель медико-социальной работы – достижение максимально возможного уровня здоровья, функционирования и адаптации лиц с физической и психической патологией, а также неблагополучных в социальном плане. Объекты медико-социальной работы – индивидуумы, имеющие выраженные медицинские и

социальные проблемы (длительно и часто болеющие, социально дезадаптированные лица, инвалиды, одинокие престарелые, дети-сироты, многодетные и социальные семьи, лица, пострадавшие от стихийных бедствий, катастроф, больные СПИДом и др.).

Разбор конкретных ситуаций: «Решение социальной проблемы в группах социального риска (дети - инвалиды, инвалиды, одинокие престарелые, дети-сироты, многодетные и социальные семьи, лица, пострадавшие от стихийных бедствий, катастроф, больные СПИДом и др.)

Вопросы для проверки и самоконтроля:

1. В чем выражены особенность медико-социальной помощи?
2. Назовите важные социальные факторы, оказывающие влияние на состояние здоровья.
3. Перечислите основные направления деятельности организаций и служб в области обеспечения медико-социальной помощи населению.
4. Какие возникают проблемы в связи с массовым заболеванием среди населения?
5. Назовите основные виды медико-социальной работы с населением.

Литература:

1. Иванюшкин А.Я. Профессиональная этика в медицине: Философские очерки. - М.,1990. – 184с.
2. Лисицын Ю.П. История медицины: Учебник. – М:ГЭОТАР-МЕД, 2004. – 400 с.: ил.
3. Лисицын Ю.П. От социальной гигиены к социальной медицине // Гигиена и санитария. - 1992. - № 4. - С. 35-39.
4. Фирсов М.В. Социальная работа в России: теория, история, общественная практика. М., 1996.
5. Медведева Г.П. Этика социальной работы: Учебное пособие для студ. высш. учеб. заведений. – М.: Гуманит. изд.центр ВЛАДОС, 2002. – 208 с.(ЭБС ДГУ)

## **Тема 2. Современные подходы по укреплению здоровья населения и профилактике заболеваний**

Охрана здоровья и медицинское обеспечение населения - обязанность государства.

Современные тенденции государственного регулирования здравоохранения  
Законодательное обеспечение системы российского здравоохранения.

Государственное управление системой здравоохранения. Направления развития российского здравоохранения:

- укрепление здоровья населения России, снижение уровня заболеваемости, инвалидности, смертности;
- повышение доступности и качества медицинской помощи;

- укрепление первичного звена здравоохранения, создание условий для оказания эффективной медицинской помощи на догоспитальном этапе;
- развитие профилактической направленности здравоохранения;
- удовлетворение потребности населения в высокотехнологичной медицинской помощи.

Типы компьютерных моделей, технологические этапы и методы компьютерных исследований в системе отечественного опыта социальной работы и охраны здоровья населения. Информационный подход к организации охраны здоровья населения.

### **Вопросы для проверки и самоконтроля:**

1. Что представляет собой охрана здоровья и медицинское обеспечение населения как обязанность государства?
2. Перечислите основные формы организации медицинской помощи.
3. Какие существуют тенденции государственного регулирования здравоохранения на современном этапе?
4. Назовите основные направления развития реформ в области российского здравоохранения.

### **Литература:**

1. Лисицын Ю.П., Полунина Н.В. Общественное здоровье и организация здравоохранения: Учебник. – М.: Медицина, 2002. – 416 с.
2. Ерохина Т. Государственное управление здравоохранением в Российской Федерации. - М.: Медиа, 2007 -252с.
3. Государство и охрана здоровья граждан: Монография / Под общ. ред. В.П. Сальникова. СПб.: Санкт-Петербургский университет МВД России. -2005.
4. Технологии социальной работы в различных сферах жизнедеятельности : учеб. пособие / [П.Д.Павленок и др.]; под ред. П.Д.Павленка. - 3-е изд., перераб. и доп. - М. : Дашков и К, 2008, 2006. - 607 с. - ISBN 978-5-91131-397-5 : 242-00. (ЭБСНБДГУ)
5. НестеровМ.И. Философские основы врачебной этики / Нестеров, Магомед-Загир Исагаджиевич. - Махачкала : Юпитер, 2003. - 62 с. - ISBN 5-7895-0089-7 : 50-00.
6. Ярская-СмирноваЕ. Профессиональная этика социальной работы : Учеб. пособие / Ярская-Смирнова, Елена. - М. : Ключ-С, 1999. - 93 с. - (Университет. учебник ). - ISBN 5-93136-002-6:0-0.
7. Технологии социальной работы в различных сферах жизнедеятельности : учеб. пособие / [П.Д.Павленок и др.]; под ред. П.Д.Павленка. - 3-е изд., перераб. и доп. - М. : Дашков и К, 2008, 2006. - 607 с. - ISBN 978-5-91131-397-5 :242-00.(ЭБСДГУ)

## **5. Образовательные технологии.**

При проведении семинарских занятий по дисциплине «Отечественный опыт медико-социальной работы» используются различные образовательные технологии с использованием широкого спектра технических средств обучения. Для этого на кафедре социальной медицины оборудован специальный кабинет медико-социальных дисциплин, оснащенный мультимедийным комплексом и видеооборудованием. Имеются электронные версии тестов по всем изучаемым темам, а также специализированная библиотека, работающая в режиме читального зала. Все это может быть использовано и для проведения внеаудиторных занятий и в целом помогает формировать и развивать профессиональные навыки обучающихся.

Удельный вес занятий, проводимых в интерактивных формах, определяется главной целью программы, особенностью контингента обучающихся и содержанием дисциплины. В целом в учебном процессе они составляют 20 % аудиторных занятий, занятия проводятся в форме ролевых игр, разбора конкретных ситуаций, психологических тренингов, брифингов и т.д. Занятия лекционного типа составляют 30% аудиторных занятий.

## **6. Учебно-методическое обеспечение самостоятельной работы студентов.**

Оценочные средства для текущего контроля успеваемости, промежуточной аттестации по итогам освоения дисциплины.

### ***Виды самостоятельной работы обучающегося:***

Проработка учебного материала по конспектам лекций, учебно-методическому пособию «Краткий словарь медико-социальных понятий и терминов по охране здоровья», «Краткий толковый словарь медицинских терминов», их конспектирование. Студентам предоставляется возможность пользоваться личной библиотекой заведующей кафедрой в режиме читального зала. Поиск и обзор научных публикаций и электронных источников информации, подготовка заключения по обзору. Работа с тестами и вопросами для самоконтроля, размещенными на образовательном сервере ДГУ. Составление выводов на основе проведенного анализа.

### ***Порядок выполнения самостоятельной работы и его контроля:***

Самостоятельная работа выполняется студентами при подготовке к каждому занятию. Для этого используется «Краткий словарь медико-социальных понятий и терминов по охране здоровья», «Краткий толковый словарь медицинских терминов», подготовленный и опубликованный на

кафедре. На каждом занятии преподаватель проверяет и оценивает в баллах выполнение самостоятельной работы за то время, пока студенты проходят тестирование. Затем эти баллы приплюсовываются к заработанным во время занятия.

Студенты ОЗО используют для самостоятельной работы вышеперечисленное учебное пособие и кафедральную библиотеку. Во время установочной сессии они получают задание, за выполнение которого отчитываются непосредственно перед зачетно-экзаменационной сессией. При возможности доступа к интернету они могут пользоваться теми образовательными сетевыми ресурсами, ссылки на которые имеются в учебно-методическом пособии по дисциплине и УМК, размещенном на сервере ДГУ. Самостоятельная работа должна носить систематический характер. Ее результаты контролируются преподавателем и учитываются при аттестации студента (промежуточный контроль по модулю, экзамен). Для этого проводятся тестирование, экспресс-опрос на лабораторных занятиях, заслушивание рефератов, проверка письменных работ.

Разделы и темы для самостоятельного изучения	Виды и содержание самостоятельной работы
<p><b>Модуль №1.</b> Краткий обзор истории социальной работы в области охраны здоровья населения России.</p>	<p>Проработка учебного материала по конспектам лекций, учебно-методическому пособию «Краткий словарь медико-социальных понятий и терминов по охране здоровья», «Краткий толковый словарь медицинских терминов», их конспектирование. Поиск и обзор научных публикаций и электронных источников информации, подготовка заключения по обзору. Составление выводов на основе проведенного анализа. Написание рефератов. Работа с тестами и вопросами для самопроверки.</p>
<p><b>Модуль №2.</b> Актуальные вопросы организационной системы охраны здоровья населения в России <i>(Современное состояние медико-социальной Работы в РФ).</i></p>	<p>Проработка учебного материала по конспектам лекций, учебно-методическому пособию «Краткий толковый словарь медицинских терминов», их конспектирование. Поиск и обзор научных публикаций и электронных источников информации, подготовка заключения по обзору. Составление выводов на основе проведенного анализа. Написание рефератов. Работа с тестами и вопросами для самопроверки.</p>

***Рекомендуемый порядок работы студентов при выполнении некоторых видов самостоятельной работы***

Мы рекомендуем следующий порядок самостоятельной работы студентов *с основной и дополнительной литературой*:

- 1) ознакомиться с содержанием главы учебника, монографии, статьи, стараясь в первую очередь понять сущность исследуемой в работе проблемы;
- 2) уяснить основные характеристики исследуемых процессов и явлений, осмыслить главные выводы, представленные в работе и сформулировать на их базе собственные;
- 3) кратко законспектировать материал, осветив соответствующий вопрос (вопросы) рабочей программы дисциплины.

Подготовка краткого конспекта является обязательным условием успешного усвоения предмета.

Для самостоятельной работы, студентам предлагается написать реферат по одной из рекомендованных тем для более полного изучения основ социальной работы. Студент должен выбрать одну из тем, приведенных ниже в программе. Реферат сдается преподавателю в течение второй половины семестра, но не позднее, чем за 10 дней до начала зачетной недели.

*Реферат является самостоятельным изучением выбранной темы и должен включать в себя следующие части:*

1. Содержание.
2. Введение (цели и задачи исследования, обоснование выбора темы).
3. Основной текст (не менее двух глав).
4. Заключение (основные итоги работы).
5. Список использованной литературы (включая интернет-сайты).

Реферативная работа предполагает самостоятельную работу с материалом (научными статьями, статистическими исследованиями, законодательными и нормативными актами) и подробный анализ полученной информации по выбранной проблематике. Одним из важнейших факторов при оценке качества работы является умение грамотно работать с литературой, т.е. ссылаться на используемую в реферате базу источников.

Формой отчетности по результатам самостоятельной работы является количество набранных баллов при защите реферата.

### **Методические указания преподавателю.**

1. Изучив глубоко содержание учебной дисциплины, целесообразно разработать матрицу наиболее предпочтительных методов обучения и форм самостоятельной работы студентов, адекватных видам лекционных и семинарских занятий.

2. Необходимо предусмотреть развитие форм самостоятельной работы, выводя студентов к завершению изучения учебной дисциплины на её высший уровень.

3. Пакет с заданиями для самостоятельной работы выдается в начале семестра. При этом задания разделяются на обязательные и факультативные и определяются предельные сроки их выполнения и сдачи.

4. Организуя самостоятельную работу, необходимо постоянно обучать студентов методам такой работы.

5. Вузовская лекция - главное звено дидактического цикла обучения. Её цель – формирование у студентов ориентировочной основы для последующего усвоения материала методом самостоятельной работы.

Учитывая значимость лекций, как главного звена дидактического цикла обучения, необходимо привести их содержание в соответствие со следующими дидактическими требованиями:

- изложение материала от простого к сложному, от известного к неизвестному;
- логичность, четкость, ясность в изложении материала;
- возможность проблемного изложения, дискуссии, диалога с целью активизации деятельности студентов;
- опора смысловой части лекции на подлинные факты, события, явления, статистические данные;
- тесная связь теоретических положений и выводов с практикой и будущей профессиональной деятельностью студентов.

Необходимо знать и применять на практике существующие в педагогической науке варианты лекций, максимально использовать их дидактические и воспитательные возможности. При изложении материала необходимо помнить, что почти половина информации на лекции передается через интонацию. В профессиональном общении исходить из того, что восприятие лекций студентами очной и заочной форм обучения в силу возрастных особенностей может существенно отличаться по готовности и умению.

6. Семинары проводятся по узловым и наиболее сложным вопросам и темам учебной программы. Обязательным при их проведении является наличие элементов дискуссии, проблемности, диалога между преподавателем и студентами и самими студентами. При подготовке и проведении семинарских занятий необходимо придерживаться следующих правил:

- разработка учебно-методического материала:
- формулировка темы семинарского занятия должна соответствовать программе и Госстандарту;
- определить дидактические, воспитывающие и формирующие цели занятия;
- подобрать подходящие в каждом конкретном случае методы, приемы и средства для проведения семинара;
- подобрать литературу, как для преподавателя, так и для студентов;
- при необходимости проводить консультирование студентов период их подготовки к семинару;
- подготовка обучаемых и преподавателя:
- составить план семинара из 3 - 4 вопросов;
- предоставить студентам достаточное время для подготовки (не менее 4 - 5 дней);

-предоставить студентам рекомендации о последовательности изучения литературы и электронных источников информации;

-создать набор наглядных пособий, комплект слайдов, компьютерных обучающих программ;

При подведении итогов семинарских занятий преподавателю следует использовать следующие критерии оценки ответов:

-полнота и конкретность ответа;

-последовательность и логика изложения;

-связь теоретических положений с практикой;

-обоснованность и доказательность излагаемых положений;

-наличие качественных и количественных показателей;

-наличие иллюстраций к ответам в виде исторических фактов, примеров и т. п.;

-уровень культуры речи;

-использование наглядных пособий и т. п.

В конце семинара преподаватель подводит итоги занятия, дает ему оценку, обращая особое внимание на следующие аспекты:

-качество подготовки студентов;

-степень усвоения знаний;

-активность;

-положительные стороны в работе студентов;

-ценные и конструктивные предложения;

-задачи и пути устранения недостатков.

В конце семинара рекомендуется дать оценку всего семинарского занятия, обратив особое внимание на следующие аспекты:

- качество подготовки;

- степень усвоения знаний;

- активность;

- положительные стороны в работе студентов;

- ценные и конструктивные предложения;

- недостатки в работе студентов;

- задачи и пути устранения недостатков.

После проведения первого семинарского курса, начинающему преподавателю целесообразно осуществить общий анализ проделанной работы, извлекая при этом полезные уроки.

7. При изложении материала важно помнить, что почти половина информации на лекции передается через интонацию. Учитывать тот факт, что первый кризис внимания студентов наступает на 15-20-й минутах, второй - на 30-35-й минутах. В профессиональном общении исходить из того, что восприятие лекций студентами младших и старших курсов существенно отличается по готовности и умению.

8. При проведении аттестации студентов важно всегда помнить, что систематичность, объективность, аргументированность - главные принципы, на которых основаны контроль и оценка знаний студентов. Проверка, контроль и оценка знаний студента, требуют учета его индивидуального

стиля в осуществлении учебной деятельности. Знание критериев оценки знаний обязательно для преподавателя и студента.

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

В процессе подготовки к занятиям студенту следует обобщить и сделать критический анализ литературных данных, анализ источников информации, определить свое отношение к изучаемым проблемам, свое понимание поставленных вопросов.

Для более успешного выполнения заданий студенту необходимо, прежде всего, ознакомиться с содержанием рабочей программы, после чего изучить соответствующий раздел программы курса, учебника, ознакомиться с наглядными пособиями, изучить нормативные документы и литературные источники, рекомендуемые к теме курса.

При изучении литературных источников необходимо сначала прочитать работу, а затем своими словами передать краткое содержание. Необходимо конспектировать законодательные документы правительства России и регионов, нормативные документы и рекомендуемую литературу, указанную ведущим курс преподавателем. Изучая литературные источники, следует записывать вопросы, требующие дополнительного выяснения, выписывать цитаты, относящиеся к сути изучаемого вопроса.

По всем вопросам, относящимся к содержанию рабочей программы, студент может получить консультацию у преподавателя, ведущего курс. Для более успешной подготовки к занятиям и профессионального становления необходимо свободно владеть понятийным аппаратом. Все дефиниции, имеющие отношение к изучаемым темам представлены в учебном пособии «Краткий толковый словарь медицинских терминов» Магомедовой С.А., «Краткий словарь медико-социальных понятий и терминов по охране здоровья» Газимагомедовой П.К. предоставляемым кафедрой всем студентам во время изучения дисциплины. Во время, отведенное для самостоятельной подготовки кафедра предоставляет студентам возможность просмотра учебных видеоматериалов в специализированной аудитории для изучения медико-социальных дисциплин, а также возможность использовать личную специализированную библиотеку заведующей кафедрой Магомедовой С.А. в режиме читального зала.

Самостоятельная работа должна носить систематический характер. Ее результаты контролируются преподавателем и учитываются при аттестации студента (промежуточный контроль по модулю, экзамен). Для этого проводятся тестирование, экспресс-опрос на лабораторных занятиях, заслушивание рефератов, проверка письменных работ.

Разделы и темы для самостоятельного изучения	Виды и содержание самостоятельной работы
<b>Модуль №1.</b> <i>Краткий обзор истории социальной работы в России.</i>	Проработка учебного материала по конспектам лекций, учебно-методическому пособию «Краткий толковый словарь медицинских терминов», их конспектирование. Поиск и обзор научных публикаций и электронных источников информации, подготовка заключения по обзору. Составление выводов на основе проведенного анализа. Написание рефератов. Работа с тестами и вопросами для самопроверки.
<b>Модуль №1.</b> <i>Современное состояние социальной работы в РФ.</i>	Проработка учебного материала по конспектам лекций, учебно-методическому пособию «Краткий толковый словарь медицинских терминов», их конспектирование. Поиск и обзор научных публикаций и электронных источников информации, подготовка заключения по обзору. Составление выводов на основе проведенного анализа. Написание рефератов. Работа с тестами и вопросами для самопроверки.

### ***Рекомендуемый порядок работы студентов при выполнении некоторых видов самостоятельной работы***

Мы рекомендуем следующий порядок самостоятельной работы студентов *с основной и дополнительной литературой*:

- 4) ознакомиться с содержанием главы учебника, монографии, статьи, стараясь в первую очередь понять сущность исследуемой в работе проблемы;
- 5) уяснить основные характеристики исследуемых процессов и явлений, осмыслить главные выводы, представленные в работе и сформулировать на их базе собственные;
- 6) кратко законспектировать материал, осветив соответствующий вопрос (вопросы) рабочей программы дисциплины.

Подготовка краткого конспекта является обязательным условием успешного усвоения предмета.

Для самостоятельной работы, студентам предлагается написать реферат по одной из рекомендованных тем для более полного изучения основ социальной работы. Студент должен выбрать одну из тем, приведенных ниже в программе. Реферат сдается преподавателю в течение второй половины семестра, но не позднее, чем за 10 дней до начала зачетной недели.

*Реферат является самостоятельным изучением выбранной темы и должен включать в себя следующие части:*

1. Содержание.
2. Введение (цели и задачи исследования, обоснование выбора темы).
3. Основной текст (не менее двух глав).
4. Заключение (основные итоги работы).
5. Список использованной литературы (включая интернет-сайты).

Реферативная работа предполагает самостоятельную работу с материалом (научными статьями, статистическими исследованиями, законодательными и нормативными актами) и подробный анализ полученной информации по выбранной проблематике. Одним из важнейших факторов при оценке качества работы является умение грамотно работать с литературой, т.е. ссылаться на используемую в реферате базу источников.

Формой отчетности по результатам самостоятельной работы является количество набранных баллов при защите реферата.

### **Описание показателей оценивания компетенций, описание шкал оценивания.**

1. Изучив глубоко содержание учебной дисциплины, целесообразно разработать матрицу наиболее предпочтительных методов обучения и форм самостоятельной работы студентов, адекватных видам лекционных и семинарских занятий.

2. Необходимо предусмотреть развитие форм самостоятельной работы, выводя студентов к завершению изучения учебной дисциплины на её высший уровень.

3. Пакет с заданиями для самостоятельной работы выдается в начале семестра. При этом задания разделяются на обязательные и факультативные и определяются предельные сроки их выполнения и сдачи.

4. Организуя самостоятельную работу, необходимо постоянно обучать студентов методам такой работы.

5. Вузовская лекция - главное звено дидактического цикла обучения. Её цель – формирование у студентов ориентировочной основы для последующего усвоения материала методом самостоятельной работы.

Учитывая значимость лекций, как главного звена дидактического цикла обучения, необходимо привести их содержание в соответствие со следующими дидактическими требованиями:

- изложение материала от простого к сложному, от известного к неизвестному;
- логичность, четкость, ясность в изложении материала;
- возможность проблемного изложения, дискуссии, диалога с целью активизации деятельности студентов;
- опора смысловой части лекции на подлинные факты, события, явления, статистические данные;
- тесная связь теоретических положений и выводов с практикой и будущей профессиональной деятельностью студентов.

Необходимо знать и применять на практике существующие в педагогической науке варианты лекций, максимально использовать их дидактические и воспитательные возможности. При изложении материала необходимо помнить, что почти половина информации на лекции передается через интонацию. В профессиональном общении исходить из того, что восприятие лекций студентами очной и заочной форм обучения в силу

возрастных особенностей может существенно отличаться по готовности и умению.

6. Семинары проводятся по узловым и наиболее сложным вопросам и темам учебной программы. Обязательным при их проведении является наличие элементов дискуссии, проблемности, диалога между преподавателем и студентами и самими студентами. При подготовке и проведении семинарских занятий необходимо придерживаться следующих правил:

- разработка учебно-методического материала;
- формулировка темы семинарского занятия должна соответствовать программе и Госстандарту;
- определить дидактические, воспитывающие и формирующие цели занятия;
- подобрать подходящие в каждом конкретном случае методы, приемы и средства для проведения семинара;
- подобрать литературу, как для преподавателя, так и для студентов;
- при необходимости проводить консультирование студентов период их подготовки к семинару;
- подготовка обучаемых и преподавателя:
- составить план семинара из 3 - 4 вопросов;
- предоставить студентам достаточное время для подготовки (не менее 4 - 5 дней);
- предоставить студентам рекомендации о последовательности изучения литературы и электронных источников информации;
- создать набор наглядных пособий, комплект слайдов, компьютерных обучающих программ;

При подведении итогов семинарских занятий преподавателю следует использовать следующие критерии оценки ответов:

- полнота и конкретность ответа;
- последовательность и логика изложения;
- связь теоретических положений с практикой;
- обоснованность и доказательность излагаемых положений;
- наличие качественных и количественных показателей;
- наличие иллюстраций к ответам в виде исторических фактов, примеров и т. п.;
- уровень культуры речи;
- использование наглядных пособий и т. п.

В конце семинара преподаватель подводит итоги занятия, дает ему оценку, обращая особое внимание на следующие аспекты:

- качество подготовки студентов;
- степень усвоения знаний;
- активность;
- положительные стороны в работе студентов;
- ценные и конструктивные предложения;
- задачи и пути устранения недостатков.

В конце семинара рекомендуется дать оценку всего семинарского занятия, обратив особое внимание на следующие аспекты:

- качество подготовки;
- степень усвоения знаний;
- активность;
- положительные стороны в работе студентов;
- ценные и конструктивные предложения;
- недостатки в работе студентов;
- задачи и пути устранения недостатков.

После проведения первого семинарского курса, начинающему преподавателю целесообразно осуществить общий анализ проделанной работы, извлекая при этом полезные уроки.

7. При изложении материала важно помнить, что почти половина информации на лекции передается через интонацию. Учитывать тот факт, что первый кризис внимания студентов наступает на 15-20-й минутах, второй - на 30-35-й минутах. В профессиональном общении исходить из того, что восприятие лекций студентами младших и старших курсов существенно отличается по готовности и умению.

8. При проведении аттестации студентов важно всегда помнить, что систематичность, объективность, аргументированность - главные принципы, на которых основаны контроль и оценка знаний студентов. Проверка, контроль и оценка знаний студента, требуют учета его индивидуального стиля в осуществлении учебной деятельности. Знание критериев оценки знаний обязательно для преподавателя и студента.

## **7. Фонд оценочных средства для текущего контроля успеваемости, промежуточной аттестации по итогам освоения дисциплины.**

7.1. Перечень компетенций с указанием этапов их формирования в процессе освоения образовательной программы.

Перечень компетенций с указанием этапов их формирования приведен в описании образовательной программы.

Компетенция	Знания, умения, навыки	Процедура освоения
ОК-2	Знать: -основные этапы исторического развития общества Уметь: -анализировать особенности развития общества на разных	Устный, письменный опрос, реферат, Круглый стол.

	<p>исторических этапах развития страны и ее влияние на формирование гражданской позиции</p> <p>Владеть:</p> <p>Навыками необходимыми для профессиональной деятельности направленной на изучение отечественного опыта социальной работы в охране здоровья населения</p>	
ОПК-5	<p>Знать:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- особенности половозрастных и социально-классовых групп в целом на разных уровнях своей страны, региона и социума для обеспечения благополучия граждан.</li> </ul> <p>Уметь:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- учитывать особенности этнокультуры своей страны и социокультурного пространства на уровне глобального и национального, регионального</li> </ul> <p>Владеть:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- навыками профессиональной деятельности в сфере социальной деятельности на разных уровнях для развития инфраструктуры социального благополучия граждан</li> </ul>	<p>Устный, письменный опрос, тесты, рефераты, подготовка Эссе, доклад.</p>
ПК-12	<p>Знать:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- содержание основных законодательных актов, обеспечивающих социальную работу в области охраны здоровья;</li> <li>- основные этапы становления и развития социальной работы в области охраны здоровья;</li> </ul> <p>уметь:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- самостоятельно определять и формулировать проблемы, цели и задачи исследования;</li> <li>- разбираться в</li> </ul>	<p>Устный, письменный опрос, Мини-конференция, Ролевая игра.</p>

	<p>закономерностях деятельности социальных структур, входящих в систему социальной защиты населения;</p> <p>владеть:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- навыками создания условий необходимых для обеспечения частно-государственного партнерства в процессе реализации социальной работы</li> </ul> <p>Уметь: выделять основные тенденции и этапы развития социальной работы в России;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- юридически правильно квалифицировать обстоятельства, возникающие при осуществлении профессиональной деятельности специалиста по социальной работе в сфере социального обслуживания;</li> <li>- оценивать экономическую и социальную эффективность деятельности в сфере социального обслуживания;</li> <li>- использовать основные критерии социального благополучия;</li> </ul>	
--	--	--

## 7.2 Описание показателей и критериев оценивания компетенций, описание шкал оценивания.

## 7.3. Типовые контрольные задания

### ***Тематика рефератов и контрольных работ***

**Целью** исследования при выполнении курсовой работы или реферата является более глубокое ознакомление студента с одной из наиболее актуальных проблем анатомии.

**Задачи** определяются форматом исследования (курсовая работа или реферат) и включают овладение понятийным аппаратом, методикой сбора материала, его статистической обработки, анализа и обобщения.

Студент может **сам предложить** преподавателю тему для реферата или курсовой работы, не входящую в список, но отражающую актуальную проблему отечественного опыта социальной работы в охране здоровья..

**Требования к реферату:** наличие плана исследования, включающего введение, основную часть и заключение; анализ литературных источников (отечественных, зарубежных авторов и дагестанских исследователей, если таковые имеются; не менее 3 литературных источников и/или интернет-ресурсов) по данному вопросу; раскрытие темы с обозначением личного отношения автора к рассматриваемой проблеме. Объем реферата – 5-8 печатных листов формата А-4 или 8-10 листов, написанных от руки. Время устного доклада – не более 5 минут. Обязательно умение свободно излагать содержание исследования, отвечать на вопросы.

**Требования к курсовой работе:** наличие плана исследования, включающего введение, основную часть, данные собственного исследования и заключение; анализ литературных источников (отечественных, зарубежных авторов и дагестанских исследователей, если таковые имеются; не менее 15 литературных источников и/или интернет-ресурсов) по данному вопросу; более глубокое раскрытие темы с обозначением личного отношения автора к рассматриваемой проблеме. Объем курсовой работы – 20-25 печатных листов формата А-4. Время устного доклада – не более 15 минут. Обязательно умение свободно излагать содержание исследования, отвечать на вопросы.

### ***Тематика рефератов***

1. Значение медико-социальной работы в истории развития российского общества.
2. Медико-социальное развитие и особенности функционирования различных структур здравоохранения.
3. «Демография – процесс старения населения»- как медико-социальный фактор и ее последствия.
4. Отечественный опыт организации медико-социальной работы как системы оказания социальной помощи.
5. Профилактика заболеваний, как ведущий фактор способствующий охране здоровья.
6. Здоровый образ жизни как фактор долголетия.
7. Долголетие. Медико-социальные основы долголетия.
8. Анализ значимости совокупности различных факторов способствующих охране здоровья населения РФ.
9. Изучение проблемы долгожительства в России.
10. Изменение социального статуса, как социальная проблема и влияние медико-социальной работы на её решение.
11. Влияние социального статуса на охрану здоровья человека.

12. Анализ деятельности функционирования медико-социальных служб на селе(на примере Республике Дагестан).
13. Перспективы социально-медицинской работы в стационарах.
14. Медико-социальная работа в специализированных отделениях помощи на дому.
15. Социальные технологии формирования основ здоровья.
16. Основные этапы развития отечественной практики социальной работы в охране здоровья населения.
17. Место медико-социальной работы в структуре современного социального знания охраны здоровья.
18. Ценности в практике медико-социальной работы в охране здоровья.
19. Сравнительный анализ древних, отечественных и современных моделей социальной работы в охране здоровья населения.
20. Тенденции развития современного общества и перспективы социальной работы в охране здоровья населения России.
21. Основные этапы исторического развития помощи и взаимопомощи и других форм социальной работы в России.
22. Отечественный опыт организации медико-социальной работы с инвалидами.
23. Семья как клиент медико-социальной службы.
24. Семья как фактор осложненной социализации на различных этапах развития общества.
25. Состояние проблемы сиротства в России на различных этапах развития общества (ист. обзор).
26. Причины социального сиротства. Основные факторы риска роста социального сиротства в России.
27. Одиночество как социальная проблема и возможности медико-социальной работы для ее решения.
28. Проблемы молодежи и молодежная политика в современном обществе как одна из форм медико-социальной работы направленная на охрану здоровья населения России.
29. Отношение к пожилым в современном российском обществе и на различных этапах развития России (ср. анализ).
30. Отношение к инвалидам в современном российском обществе и в древности.
31. Что побудило меня избрать профессию социального работника.
32. Медико-социальная работа и ее влияние на социальную политику современного Российского государства.
33. Бездомные как объект медико-социальной работы на различных этапах развития России.
34. Бедность и нищета как феномен XXI века.
35. Изучение отечественного опыта организации медико-социальной работы направленной на охрану здоровья женщин.
36. Архаический период. Родоплеменные и общинные формы помощи и взаимопомощи у славян как одна из форм медико-социальной работы.

37. Формы княжеской и церковно-монастырской поддержки с X по XIII-XIV в., направленные на охрану здоровья населения.
38. Период становления церковно-государственной помощи с XIV по вторую половину XVII в. - период зарождения системы социальной поддержки населения.
39. Становление системы государственного призрения в России, как формы медико-социальной помощи и охраны здоровья населения.
40. Советский период организации медико-социальной работы направленной на охрану здоровья населения.

### *Вопросы к зачету*

1. Истоки отечественного опыта медико-социальной работы в охране здоровья населения.
2. Зарождение медико-социальной работы как системы социальной защиты и охраны здоровья населения Дагестана.
3. Основные понятия медико-социальной работы: определения, цели, задачи, объекты, предмет.
4. Принципы деятельности медико-социальной работы, направленной на охрану здоровья населения.
5. Основные направления, формы и методы, кадры, финансирование, научно-методическое обеспечение медико-социальной работы в охране здоровья.
6. Алкоголизм, наркомания и токсикомания как наиболее, значимые социопатии.
7. Программы медико-социальной помощи в сфере наркологии (профилактические, лечебные, специализированные).
8. Организация наркологической помощи населению. Междисциплинарное взаимодействие специалистов.
9. Эпидемиология более распространённых в регионе инфекционных заболеваний (туберкулёз, гепатит, ЗППП, СПИД).
10. Роль и место специалиста по медико-социальной работе в лечебном процессе.
11. Профилактика социально значимых инфекционных заболеваний; особенности профилактики в современных условиях.
12. Факторы, влияющие на психическое здоровье человека.
13. Экологическая обусловленность заболеваний.
14. Функции специалиста, осуществляющего медико-социальную помощь больным с хронической патологией.
15. Социально-гигиенические и демографические вопросы старости и старения.
16. Теоретические и организационно-методические аспекты социально-медицинской помощи лицам старших возрастных групп.
17. Сегрегационные системы жизнедеятельности: стационарные и амбулаторные медицинские, медико-социальные и социальные учреждения.
18. Актуальные проблемы медико-социальной помощи пожилому населению в Республике Дагестан.
19. Организационно-методические основы деятельности в учреждениях центров медико-социальной реабилитации инвалидов.
20. Медико-социальная работа в учреждениях медико-социальной экспертизы.

21. Основные направления оказания медико-социальной работы в образовательных учреждениях.
22. Особенности медико-социальной работы в правоохранительных органах и в армии.
23. Место профилактики в современной концепции социально-медицинской работы.
24. Виды Профилактики и ее значение МСР.
25. Факторы риска здоровья.
26. Уровень жизни и качество жизни, как критерии здоровья человека.
27. Методы и виды пропаганды ЗОЖ.
28. Государственная система здравоохранения РФ, ее структура и деятельность.
29. Система государственного управления здравоохранения в РФ.
30. Реформирование системы здравоохранения России на современном этапе развития страны.
31. Стратегии ВОЗ в охране здоровья населения.
32. ЗОЖ в трудовом коллективе?
33. Сущность государственного управления здравоохранения в РФ?
34. Каковы функции государства в правовом регулировании системы здравоохранения России?
35. Проблемы здоровья и факторы риска здоровья.
36. Социальная функция государства по охране и укреплению здоровья населения.
37. Макро и микроуровни государственного управления здравоохранения в РФ, их особенности.
38. Социальная работа, как профессия и как наука. Методология и философия социальной работы.
39. История развития народной медицины в Дагестане.
40. Развитие медицины Дагестана в советский период.
41. Филантропия и ее значение в социальной защите населения древности.
42. Роль Петра I в зарождении государственной системы социальной помощи в России.
43. Периодизация зарождения социальной помощи и взаимопомощи в России.
44. Социальная работа как профессиональная деятельность и ее особенности.
45. Модернизация здравоохранения в РФ на рубеже 21 в.

### ***Выборочные материалы для самостоятельной работы студентов*** ***Домашние задания***

#### ***Домашнее задание 1***

Напишите небольшое эссе на тему «Что побудило меня избрать профессию - социальный работник.

#### ***Домашнее задание 2***

Ознакомьтесь с местами Вашего города или села, в которых медико-социальные проблемы наиболее ярко выражены. Зафиксировать и описать исторический характер медико-социальных проблем, которые наиболее ярко выражены в этих микрорайонах. При описании акцентировать внимание на исторических этапах, экономических, политических, культурных, правовых, поло-возрастных аспектах наблюдаемых проблем на различных этапах развития

местности. Предложить собственное решение медико-социальных проблем.

### ***Домашнее задание 3***

Собрать статистическую и историческую информацию о таких явлениях медико-социальной жизни, как наркомания, безработица, преступность, суицид, проституция, раннее материнство, детская безнадзорность.

### ***Домашнее задание 4***

В местах большого скопления людей в г. Махачкале и иных населенных пунктах понаблюдать, не вступая в контакт, за представителями одной из следующих категорий населения; лиц без определенного места жительства просящих милостыню, беспризорных детей, пьяных граждан, постарайтесь отличить инвалидов от «мнимых», оценить их социальный статус. Особое внимание обратить на специфику их внешнего вида, языка, традиционные виды деятельности и места расположения. При выполнении задания постараться фиксировать все чувства, которые вы испытываете к представителям наблюдаемой категории населения. Попытайтесь ответить на вопрос, почему эти люди вызывают у вас именно такие чувства.

### ***Домашнее задание 5***

Попытайтесь самостоятельно разработать профессиональный портрет медико-социального работника, осуществляющего свою профессиональную деятельность в области охраны здоровья, выбранной студентом сфере жизнедеятельности общества.

### ***Домашнее задание 6***

Составьте собственный план эффективного овладения квалификацией бакалавра в области социальной работы в охране здоровья.

### ***Домашнее задание 7***

Составьте подборку статей из периодической печати по одной из социальных проблем в области защиты здоровья населения России.

### ***Домашнее задание 8***

Составьте подборку электронных ресурсов, на которых представлены материалы, отражающие содержание социальной работы в охране здоровья или с какими-либо социально-уязвимыми категориями населения.

## ***Вопросы к зачету***

### ***Тестовые задания***

1. По масштабам решаемых социальных проблем выделяют...
  1. универсальные и частные социальные технологии
  2. глобальные, региональные, национальные, государственные, муниципальные социальные технологии
  3. функциональные и инновационные социальные технологии
2. К функциям социального работника не относится...

1. предупредительно-профилактическая
2. социально-обеспечительная
3. социально-медицинская

**3.** В социальной работе на установление контактов с нуждающимися клиентами, организацию обмена информацией направлена...

1. коммуникативная функция
2. аналитико-прогнозная функция
3. организационная функция

**4.** В рамках фасилитативного подхода социальный работник выступает в роли...

1. помощника, сторонника или посредника в преодолении апатии или дезорганизации личности
2. учителя, консультанта, эксперта
3. адвоката от имени конкретного клиента или группы клиентов

**5.** Коммуникабельность относят к группе...

1. психологических характеристик, являющихся составной частью способности к данному виду деятельности
2. психоаналитических качеств, ориентированных на совершенствование социального работника как личности
3. психолого-педагогических качеств, направленных на создание эффекта личного обаяния

**6.** Технологии социальной работы - это...

1. система знаний об оптимальных способах преобразования и регулирования социальных отношений и процессов в жизнедеятельности людей, а также сама практика их применения
2. психолого-педагогические механизмы, направленные на создание эффекта личного обаяния и являющиеся составной частью способности к данному виду деятельности
3. одна из отраслей социальных технологий, ориентированных на социальное обслуживание, помощь и поддержку гражданам, находящимся в трудной жизненной ситуации

**7.** По уровню социальной деятельности выделяют...

1. глобальные, региональные, национальные, государственные, муниципальные социальные технологии
2. функциональные и инновационные социальные технологии
3. универсальные и частные социальные технологии

**8.** В технологическом процессе этап формулирования цели воздействия предусматривает...

1. операции по реализации оптимального варианта разрешения социальной проблемы и предусматривает распределение и доведение в рамках генеральной цели конкретных задач до исполнителей, координацию усилий и координацию применяемых способов воздействия на клиента социальных служб
2. выявление и анализ проблемной ситуации, анализ, обоснование и оценка вариантов и способов действий, выбор оптимального варианта разрешения проблемы

3. выполнение таких операций, как сбор и анализ информации, осуществление социальной диагностики, социально-психологическое прогнозирование развития проблемы, выработка программы действий и определение конкретных задач

4. выполнение таких операций, как сопоставление прогнозируемых и достигнутых результатов, выявление положительных и отрицательных моментов в организации, обеспечении и осуществлении намеченных мер, формулирование выводов для последующей деятельности

**9.** Лица в возрасте до 18 лет, у которых умерли оба или единственный родитель – это...

1. дети-сироты
2. дети, оставшиеся без попечения родителей
3. беспризорные дети

**10.** Социальная работа - это...

1. часть семейной политики, целью которой является оказание помощи семьям в преодолении разного рода стрессовых ситуаций, в решении проблем, возникающих в их жизни, с которыми семьи не в состоянии справиться сами, за счет своих внутренних ресурсов

2. деятельность социальных служб по социальной поддержке, оказанию социально-бытовых, социально-медицинских, психолого-педагогических, социально-правовых услуг материальной помощи, проведение социальной адаптации и реабилитации граждан

3. профессиональная деятельность, имеющая целью содействие людям, социальным группам в преодолении личностных и социальных трудностей посредством защиты, поддержки, реабилитации

4. комплекс мер, направленных на восстановление разрушенных или утраченных индивидом общественных связей и отношений вследствие нарушения здоровья со стойким расстройством функций организма, изменением социального статуса, девиантного поведения

**11.** Среди первоочередных задач, решение которых предусматривается в рамках развития социального обслуживания семьи, выделяются...

1. комплекс мер, направленных на восстановление разрушенных или утраченных индивидом общественных связей и отношений вследствие нарушения здоровья со стойким расстройством функций организма, изменением социального статуса, девиантного поведения

2. организация центров психолого-педагогической помощи населению; центров экстренной психологической помощи по телефону, кризисных центров для женщин, органов социальной защиты населения субъектов Российской Федерации, а также образовательных учреждений для детей, нуждающихся в психолого-педагогической и медико-социальной помощи

3. содействие в трудоустройстве безработных членов семьи
4. анализ нормативно-правовой базы семейной политики в регионе

**12.** К основным методам социальной работы с детьми относятся...

1. социально-культурные
2. социально-психологические
3. социально-индивидуальные
4. социально-экологические

**13.** Бедность в научной литературе определяется как...

1. убежденность людей в том, что их неблагоприятное материальное положение не может быть изменено в обозримом будущем их собственными усилиями

2. состояние, при котором ведение нормального образа жизни становится невозможным из-за отсутствия денежных средств, собственности, навыков трудовой деятельности, а социальное функционирование обеспечивается сбором подаяния

3. состояние, при котором имеет высокий уровень экономической пассивности и социального иждивенчества, ожидание пусть минимальных, но гарантированных государством материальных благ и возможностей

4. состояние, вызванное недостатком материальных ресурсов для ведения образа жизни, который является привычным и характерным для значительной части общества

#### **14. Социальная помощь – это...**

1. совокупность государственных и негосударственных органов управления, структур и специализированных учреждений, осуществляющих социальную работу по обслуживанию населения, оказывающих населению социальную помощь и услуги, позволяющих преодолеть или смягчить сложную ситуацию

2. целостная система законодательно закрепленных экономических, юридических и социальных прав и свобод, социальных гарантий граждан, противодействующих дестабилизирующим факторам жизни и, в первую очередь, таким, как безработица, инфляция, бедность

3. система социальных мер в виде содействия, поддержки и услуг, оказываемых отдельным лицам или группам населения социальной службой для преодоления или смягчения жизненных трудностей, поддержания их социального статуса и полноценной жизнедеятельности, адаптации в обществе

#### **15. Групповой уровень социальной работы – это...**

1. оказание помощи отдельному индивиду, оказавшемуся в трудной жизненной ситуации, с учетом принципа вторичности, то есть при его активном участии

2. работа с различными социальными группами, члены которых объединены аналогичной или общей проблемой

3. совместное обсуждение чего-либо, целью которого является быстрое и продуктивное решение групповой задачи, воздействие на мнения, позиции и установки участников дискуссии

#### **16. Социальное государство – это...**

1. государство, которое провозглашает в качестве одной из важнейших своих целей регулирование социальной и иных сфер жизнедеятельности общества с целью обеспечения социальной справедливости, благополучия своих граждан и их защиты от социальных рисков

2. государство, которое оказывает помощь некоторым действительно нуждающимся людям или группам населения для преодоления или смягчения жизненных трудностей, поддержания их социального статуса и полноценной жизнедеятельности

3. государство, которое предоставляет отдельным категориям граждан преимущества в пользовании общественными фондами потребления, частичное освобождение от выполнения установленных законом норм или облегчение условий их выполнения

### **17. Группа социального риска – это...**

1. разновидность социальной группы, включающая людей, которые в силу своего социального положения и образа жизни подвержены опасным отрицательным воздействиям, в силу чего представляют угрозу нормальной жизнедеятельности общества

2. социальные субъекты, воспроизводящие или изменяющие условия своей жизнедеятельности посредством трудового функционирования в обществе

3. трудоспособные граждане, которые не имеют работы и заработка, зарегистрированные в службе занятости населения в целях поиска подходящей работы и готовы приступить к ней

### **18. Социальное консультирование – это...**

1. внутреннее побуждение к активности и деятельности индивида или социальной группы, вызываемое их потребностями и определяющее направленность этой активности

2. особая форма оказания социальной помощи путем целенаправленного психологического воздействия на человека или малую группу с целью их социализации, восстановления и оптимизации их социальных функций, ориентиров, выработки социальных норм общения

3. комплексная интегральная характеристика положения человека в различных социальных системах и структурах, выражающая степень его социальной свободы, возможности всестороннего развития и реализации его способностей и жизненных планов

**19. К основным видам социальной работы с бедными и малоимущими относится...**

1. административная помощь

2. экологическая помощь

3. профессионально-трудова́я помощь

4. фрустрационная помощь

### **20. Профессиональные стандарты в социальной работе – это...**

1. структуры, образцы, присущие всем культурам или структуры, образцы, свойственные одной определенной культуре

2. критерии, которым должны соответствовать профессионалы в данной области

3. отсутствие эталонов, стандартов сравнения с другими людьми, позволяющих оценить свое социальное положение и выбрать образцы поведения

**21. Выделяют три основные группы теоретических моделей социальной работы...**

1. комплексно-ориентированные, психически-ориентированные, социально-ориентированные

2. комплексно-ориентированные, психолого-ориентированные, социолого-ориентированные

3. коллективно-ориентированные, психологически-ориентированные, социологически-ориентированные

### **22. Социальная диагностика – это...**

1. социальное поведение, отклоняющееся от принятого, социально приемлемого поведения в определенном обществе

2. изучение социальных мотивов и причин поведения личности, слоя, группы, их материального, психического, духовного состояний для определения форм и методов работы с ними

3. процесс усвоения индивидом образцов поведения, социальных установок, норм и ценностей, знаний, навыков, позволяющих ему успешно функционировать в обществе

**23. Наркомания – это...**

1. болезнь, возникающая в результате воздействия неблагоприятных экономических и политических условий

2. патологическое влечение к спиртному, сопровождающееся социально-нравственной деградацией личности

3. болезненное влечение, пристрастие к систематическому употреблению наркотиков, приводящее к тяжелым нарушениям, физических и психических функций

**24. Одиночество – это...**

1. неисполнение родителями своих функций надзора и воспитания ребенка и угроза полного разрыва ребенка и семьи

2. результат отсутствия доступного круга общения, т.е. значимых дружеских связей или чувства общности

3. ограничение возможностей передвижения, невозможность выполнять бытовые и гигиенические процедуры

**25. Глобальные проблемы современности – это...**

1. комплекс проблем, затрагивающих жизненные интересы народов и человечества, требующих коллективных усилий, конструктивных решений государств и всего мирового сообщества

2. конфликт, причиной которого являются разногласия социальных групп или личностей при различии во мнениях и взглядах, стремлении занять лидирующее положение; проявление социальных связей людей

3. необеспеченность населения мира необходимыми материальными, социальными и духовными благами

**26.** В рамках этого подхода социальный работник выступает в роли учителя, консультанта, эксперта...

**27.** Процесс активного приспособления индивида к условиям социальной среды, а также приспособление граждан, попавших в трудную жизненную ситуацию, к среде жизнедеятельности – это социальная...

**28.** Страна, которая провозглашает в качестве одной из важнейших своих целей регулирование социальной и иных сфер жизнедеятельности общества с целью обеспечения социальной справедливости, благополучия своих граждан и их защиты от социальных рисков – это социальное...

**29.** Трудоспособные граждане, которые не имеют работы и заработка, зарегистрированные в службе занятости населения в целях поиска подходящей работы и готовы приступить к ней – это...

**30.** Промежуточность положения человека между какими-либо социальными группами и статусами – это...

**31.** Социальное явление, обусловленное наличием и обществе детей, родители которых умерли, а также детей, оставшихся без попечения родителей вследствие лишения родительских прав, признания в установленном порядке родителей нетрудоспособными, безвестно отсутствующими – это...

**32.** Этический принцип, в соответствии с которым социальный (или другой) работник не имеет права раскрывать информацию о клиенте без согласия последнего...

**33.** Нарушение здоровья со стойким расстройством функций организма, обусловленное заболеваниями, последствиями травм или дефектами, приводящее к ограничению жизнедеятельности...

**34.** Процесс усвоения индивидом образцов поведения, социальных установок, норм и ценностей, знаний, навыков, позволяющих ему успешно функционировать в обществе...

**35.** Столкновение противоположно направленных, исключаящих друг друга тенденций, высшая стадия развития противоречий в системе отношения людей, социальных групп, общества в целом – это...

**36.** Социальное обслуживание определяется как...

1. система мер правового, социально-экономического и организационного характера, гарантированная и реализуемая государством, для обеспечения достойной жизни человека, те его материальной обеспеченности на уровне стандартов современного развития общества и доступа к ценностям культуры

2. действия по оказанию помощи клиенту социальной службы

3. установленный законом минимально необходимый уровень обеспечения социальных гарантий, выраженный в социальных нормах

4. деятельность социальных служб по оказанию социально-бытовых, социально-медицинских, психолого-педагогических, правовых услуг, материальной помощи, проведению реабилитации граждан, находящихся в трудной ситуации

**37.** Опекa – это...

1. одна из социально-правовых форм защиты личных и имущественных интересов недееспособных граждан

2. одна из социально-правовых форм защиты трудовых интересов дееспособных граждан

3. процесс активного приспособления индивида к условиям социальной среды; приспособление граждан, попавших в трудную жизненную ситуацию, к среде жизнедеятельности...

**38.** Адресная социальная помощь – это...

1. комплекс государственных мер социально-экономического и правового характера по обеспечению государством минимального уровня материальной поддержки социально уязвимых слоев населения

2. система мер по оказанию помощи отдельным действительно нуждающимся людям или группам населения для преодоления или смягчения

жизненных трудностей, поддержания их социального статуса и полноценной жизнедеятельности

3. совокупность мер, действий, средств государства и общества, направленных против ситуаций риска в нормальной жизни граждан, таких, как болезнь, безработица, старость, инвалидность, смерть кормильца

### **39. Конфиденциальность – это...**

1. нравственный принцип, предписывающий бескорыстные действия, направленные на благо и удовлетворение интересов другого человека

2. этический принцип, в соответствии с которым социальный (или другой) работник не имеет права раскрывать информацию о клиенте без согласия последнего

3. этический принцип поведения социальных субъектов, классов, групп, личностей, воспроизводящий или изменяющий условия их жизнедеятельности и развивающий их собственную структуру

### **40. Толерантность – это...**

1. терпимость к чужому образу жизни, поведению, обычаям, чувствам, мнениям, идеям, верованиям

2. нравственный принцип, предписывающий бескорыстные действия, направленные на благо и удовлетворение интересов другого человека

3. этический принцип, в соответствии с которым социальный (или другой) работник не имеет права раскрывать информацию о клиенте без согласия последнего

## ***Словарь основных терминов и понятий***

**Адресная социальная помощь** – это система мер по оказанию помощи отдельным действительно нуждающимся людям или группам населения для преодоления или смягчения жизненных трудностей, поддержания их социального статуса и полноценной жизнедеятельности.

**Алкоголизм** – это патологическое влечение к спиртному, сопровождающееся социально-нравственной деградацией личности.

**Альтруизм** – это нравственный принцип, предписывающий бескорыстные действия, направленные на благо и удовлетворение интересов другого человека.

**Безработные** – это трудоспособные граждане, которые не имеют работы и заработка, зарегистрированные в службе занятости населения в целях поиска подходящей работы и готовы приступить к ней.

**Воспитание** – это процесс сознательного, целенаправленного и систематического формирования личности, осуществляемый в рамках и под воздействием социальных институтов с целью ее подготовки к выполнению социальных функций и ролей.

**Глобальные проблемы современности** – это комплекс проблем, затрагивающих жизненные интересы народов и человечества, требующих

коллективных усилий, конструктивных решений государств и всего мирового сообщества.

**Глобализация** – это процесс всемирной экономической, политической и культурной интеграции.

**Гражданское общество** – это совокупность отношений в сфере экономики, культуры и пр., развивающихся в рамках демократического общества независимо и автономно от государства.

**Группа социального риска** – это разновидность социальной группы, включающая людей, которые в силу своего социального положения и образа жизни подвержены опасным отрицательным воздействиям, в силу чего представляют угрозу нормальной жизнедеятельности общества.

**Групповой уровень социальной работы** – это работа с различными социальными группами, члены которых объединены аналогичной или общей проблемой.

**Государственное призрение** – это социальный институт заботы государства о нуждающихся категориях населения в форме создания специальных заведений или установления для них льгот и пособий.

**Дискриминация** – это ограничение в правах, лишение равноправия отдельных лиц и определенных категорий населения страны по признакам национальной принадлежности, социального происхождения, политических и религиозных взглядов, пола, возраста и другим признакам.

**Индивидуальный уровень социальной работы** – это оказание помощи отдельному индивиду, оказавшемуся в трудной жизненной ситуации, с учетом принципа вторичности, то есть при его активном участии.

**Институционализация** – это образование стабильных образцов социального взаимодействия, основанного на формализованных правилах, законах, обычаях и ритуалах.

**Качество жизни** – это комплексная интегральная характеристика положения человека в различных социальных системах и структурах, выражающая степень его социальной свободы, возможности всестороннего развития и реализации его способностей и жизненных планов.

**Конфликт** – это столкновение противоположно направленных, исключающих друг друга тенденций, высшая стадия развития противоречий в системе отношения людей, социальных групп, общества в целом.

**Конфиденциальность** – это этический принцип, в соответствии с которым социальный (или другой) работник не имеет права раскрывать информацию о клиенте без согласия последнего.

**Личность** – это субъект общественных отношений и сознательной деятельности; устойчивая система социально значимых черт, характеризующих индивида как члена общества.

**Маргинальность** – это промежуточность положения человека между какими-либо социальными группами и статусами.

**Мигранты** – это лица, покинувшие места постоянного проживания для постоянного или временного переселения в другие регионы страны или за ее пределы.

**Наркомания** – это болезненное влечение, пристрастие к систематическому употреблению наркотиков, приводящее к тяжелым нарушениям, физических и психических функций.

**Насилие в семье** – это эмоциональное, физическое или сексуальное насилие одного члена семьи над другим.

**Общественное призрение** – это совокупность благотворительных учреждений и мероприятий, имеющих целью помощь лицам, которые по болезни, старости и иным причинам лишены возможности добывать себе пропитание личным трудом.

**Одиночество** – это результат отсутствия доступного круга общения, т.е. значимых дружеских связей или чувства общности.

**Опека** – это одна из социально-правовых форм защиты личных и имущественных интересов недееспособных граждан.

**Прожиточный минимум** – это показатель минимального уровня потребления материальных благ и услуг, необходимых для сохранения здоровья человека и обеспечения его жизнедеятельности в стоимостном выражении.

**Профессиональные стандарты в социальной работе** – это критерии, которым должны соответствовать профессионалы в данной области.

№нет

**Сиротство** – это социальное явление, обусловленное наличием и обществе детей, родители которых умерли, а также детей, оставшихся без попечения родителей вследствие лишения родительских прав, признания в установленном порядке родителей нетрудоспособными, безвестно отсутствующими.

**Социализация** – это процесс усвоения индивидом образцов поведения, социальных установок, норм и ценностей, знаний, навыков, позволяющих ему успешно функционировать в обществе.

**Социальная адаптация** – это процесс активного приспособления индивида к условиям социальной среды, а также приспособление граждан, попавших в трудную жизненную ситуацию, к среде жизнедеятельности.

**Социальная диагностика** – это изучение социальных мотивов и причин поведения личности, слоя, группы, их материального, психического, духовного состояний для определения форм и методов работы с ними.

**Социальная активность** – это поведение социальных субъектов, классов, групп, личностей, воспроизводящее или изменяющее условия их жизнедеятельности и развивающее их собственную структуру.

**Социальная работа** – это профессиональная деятельность, имеющая целью содействие людям, социальным группам в преодолении личностных и социальных трудностей посредством защиты, поддержки, реабилитации.

**Социальная поддержка семей** - это часть семейной политики, целью которой является оказание помощи семьям в преодолении разного рода стрессовых ситуаций, в решении проблем, возникающих в их жизни, с которыми семьи не в состоянии справиться сами, за счет своих внутренних ресурсов.

**Социальная реабилитация** – это комплекс мер, направленных на восстановление разрушенных или утраченных индивидом общественных связей и отношений вследствие нарушения здоровья со стойким расстройством функций организма, изменением социального статуса, девиантного поведения.

**Социальное обеспечение населения** – это система государственных и общественных мероприятий по материальному обеспечению граждан в старости, при инвалидности, болезни, смерти кормильца и других случаях.

**Социальная защита населения** – это система установленных государством гарантий, мероприятий, учреждений, обеспечивающих предоставление оптимальных условий жизни, удовлетворение потребностей, поддержание жизнеобеспечения, деятельностного существования личности, различных социальных групп.

**Социальные гарантии** – это условия, способы и средства, которые обеспечивают беспрепятственную фактическую реализацию и всестороннюю охрану конституционно гарантированных прав и свобод граждан.

**Социальный конфликт** – это конфликт, причиной которого являются разногласия социальных групп или личностей при различии во мнениях и взглядах, стремлении занять лидирующее положение, проявление социальных связей людей.

**Социальная защищенность** – это целостная система законодательно закрепленных экономических, юридических и социальных прав и свобод, социальных гарантий граждан, противодействующих дестабилизирующим факторам жизни и, в первую очередь, таким, как безработица, инфляция, бедность

**Социальная сфера** – это область жизнедеятельности человеческого общества, в которой реализуется социальная политика государства путем распределения материальных и духовных благ, обеспечения прогресса всех сторон общественной жизни, улучшения положения человека.

**Социальные службы** – это совокупность государственных и негосударственных органов управления, структур и специализированных учреждений, осуществляющих социальную работу по обслуживанию населения, оказывающих населению социальную помощь и услуги, позволяющих преодолеть или смягчить сложную ситуацию.

**Социальное взаимодействие** – это взаимное влияние различных сфер, явлений и процессов, лиц или общностей, осуществляемое посредством социальной деятельности.

**Социальная среда** – это совокупность социальных условий жизнедеятельности человека, оказывающих влияние на его сознание и поведение.

**Социальная проблема** – это социальное противоречие, осознаваемое субъектом как значимое несоответствие между существующим и должным

**Социальное воспитание** – это направленное воспитание человека с учетом его личностно-социальных проблем и в соответствии с социальными потребностями среды его жизнедеятельности.

**Социум** – это большая устойчивая общность, характеризующаяся единством условий жизнедеятельности людей, общим местом проживания и наличием вследствие этого общей культуры.

**Социальная помощь** – это система социальных мер в виде содействия, поддержки и услуг, оказываемых отдельным лицам или группам населения социальной службой для преодоления или смягчения жизненных трудностей, поддержания их социального статуса и полноценной жизнедеятельности, адаптации в обществе.

**Супервизия** – это наблюдение за работой персонала социальных служб, социальных работников или студентов со стороны преподавателя, руководителя практики или консультанта.

**Социальное государство** – это государство, которое провозглашает в качестве одной из важнейших своих целей регулирование социальной и иных сфер жизнедеятельности общества с целью обеспечения социальной справедливости, благополучия своих граждан и их защиты от социальных рисков.

**Социальные институты** – это взаимосвязанные системы социальных ролей и норм, созданные и действующие для удовлетворения важных общественных потребностей и функций.

**Социальная девиация** – это социальное поведение, отклоняющееся от принятого, социально приемлемого поведения в определенном обществе.

**Социальный контроль** – это система процессов и механизмов, обеспечивающих поддержание социально-приемлемых образцов поведения и функционирования социальной системы в целом.

**Социальное здоровье человека** – это мера социального благополучия человека, реализуемого через его включение в разнообразные социальные структуры и его интегрированность в различные социальные институты, что дает ему возможность получения доли социальных благ, необходимых для достойной жизни.

**Социальное развитие** – это материальное, социальное, нравственное, интеллектуальное и иное развитие общества в направлении повышения качества жизни людей нынешнего и будущих поколений.

**Социальная депривация** – это лишение или недостаточность социальных условий и социальных благ, необходимых для нормальной жизни.

**Социальная геронтология** – это комплексный раздел науки, в котором изучаются социальные аспекты старения и старости.

**Социальное консультирование** – это особая форма оказания социальной помощи путем целенаправленного психологического воздействия на человека или малую группу с целью их социализации, восстановления и оптимизации их социальных функций, ориентиров, выработки социальных норм общения.

**Толерантность** – это терпимость к чужому образу жизни, поведению, обычаям, чувствам, мнениям, идеям, верованиям

### **7.3. Методические материалы, определяющие процедуру оценивания знаний, умений, навыков и (или) опыта деятельности, характеризующих этапы формирования компетенций.**

Общий результат выводится как интегральная оценка, складывающаяся из текущего контроля 30 % и промежуточного контроля - 70%.

Текущий контроль по дисциплине включает:

- посещение занятий - 20 баллов,
- участие на практических занятиях - 40 баллов,
- выполнение домашних (аудиторных) контрольных работ - 40 \_\_\_ баллов.

Промежуточный контроль по дисциплине включает:

- устный опрос - 20 баллов,
- письменная контрольная работа - 60 баллов,
- тестирование – 20 баллов.

#### ***Форма контроля. Критерии оценок***

В соответствии с учебным планом предусмотрен зачет в девятом семестре. Формы контроля: текущий, промежуточный по модулям, итоговый по дисциплине предполагают следующее распределение баллов.

*Текущий контроль* - все виды аудиторной и внеаудиторной работы студентов по данному дисциплинарному модулю, результаты которой оцениваются до промежуточного контроля.

*Промежуточный контроль* - это проверка полноты знаний по освоенному материалу дисциплинарного модуля.

*Итоговая аттестация* - это подведение итогов текущей работы и промежуточных контролей по дисциплинарным модулям.

По результатам итоговой аттестации студенту засчитывается трудоемкость дисциплины в дисциплинарных модулях, выставляется дифференцированная отметка в принятой системе баллов, характеризующая качество освоения студентом знаний, умений и навыков по данной дисциплине.

#### **Текущий контроль**

- Посещение занятий – 5
- Устные ответы на семинарских занятиях – 10
- Текущее тестирование – 20
- Усвоение понятийного аппарата – 10

- Написание, оформление и защита рефератов –10

Максимальное суммарное количество баллов по результатам текущей работы для каждого модуля – 60 баллов.

### **Промежуточный контроль**

- Тестирование – 20
- Письменная контрольная работа на усвоение понятийного аппарата– 20

Максимальное суммарное количество баллов по результатам промежуточного контроля для каждого модуля – 40 баллов.

Результаты всех видов учебной деятельности за каждый модульный период оцениваются рейтинговыми баллами.

Минимальное количество средних баллов по всем модулям, которое дает студенту право на положительные отметки без итогового контроля знаний:

- от 50 и выше – зачет.

### **Итоговый контроль**

- Итоговый контроль по дисциплине осуществляется в комбинированной форме – письменного ответа на вопросы экзаменационного билета, решение задачи, тестирования. Максимальное количество баллов при этом равно 100.

- Итоговая оценка по дисциплине выставляется в баллах. Удельный вес итогового контроля в итоговой оценке по дисциплине составляет 60 %, среднего балла по всем модулям 40 %.

## **8. Перечень основной и дополнительной учебной литературы, необходимой для освоения дисциплины.**

### ***а) основная литература:***

1. Лисицын Ю.П. Здоровье человека - социальная ценность. М,1989. – 270г.
2. Лисицын Ю.П., Полунина Н.В. Общественное здоровье и организация здравоохранения: Учебник. – М.: Медицина, 2002. – 416 с.
3. Магомедова С.А. – Махачкала: Изд-во «Алеф», 2007 – 123 с. Краткий толковый словарь медицинских терминов: Учебное пособие. Издание 3-е, переработанное и дополненное/ автор-составитель.
4. Мельников В.П., Холостова Е.И. История социальной работы в России. Учебное пособие. – 2-е изд. – М.: 2005. – 344 с.
5. Назарова Е.Н. Основы социальной медицины: учебное пособие для студентов высшего учебного заведения.- М, 2007, -368г.

6. Тен Е.Е. Основ медицины и знаний. 2-е изд. М – 2004 -256с.
7. Ткаченко В.С. Основы социальной медицины. Учеб. пособие – М 2004- 368с.
8. Черносветов Е.В. Специальная социальная медицина. – М.: Академический Проект; Фонд “Мир”, 2004. – 704 с. – (“Gaudeamus”).
9. Общественное здоровье и здравоохранение: Учебник для студентов вузов/ Под. Ред. В.А. Миняева, Н.И. Вешнякова. – 3-е изд., испр. – М.: МЕДпресс-информ, 2004. – 528 с.

***б) дополнительная литература***

1. Азаров А.В. Обеспечение и защита прав граждан при оказании медицинской помощи / А.В. Азаров. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2006. - 191 с.
2. Акопов В.И. Медицинское право: кн. для врачей, пациентов и юристов/ В.И. Акопов. - М.; Ростов н/Д.: МарТ, 2004. - 366 с.
3. Александрова О.Ю. Ответственность за правонарушения в медицине: учеб. пособие для студ. высш. учеб. заведений / О.Ю. Александрова и др. – М.: Издательский центр «Академия», 2006. – 240 с.
4. Назарова Е. Н. Основы социальной медицины : [учеб. пособие] / Назарова, Елена Николаевна, Ю. Д. Жилов. - М. : Академия : 2010, 2007. - 368 с. : ил. - (Высшее профессиональное образование. Социальная работа). - Рекомендовано УМО. - ISBN 978-5-7695-3002-9 : 259-60. Найговзина Н.Б. Система здравоохранения в Российской Федерации: организационно-правовые аспекты: учеб. пособие для студентов мед. вузов / Н.Б. Найговзина, М.А. Ковалевский. - М.: ГЭОТАР-МЕД, 2004. - 451 с
5. Ответственность за правонарушения в медицине: учеб. пособие для студентов высш. учеб. заведений / [О.Ю. Александрова, Н.Ф. Герасименко, Ю.И. Григорьев, И.Ю. Григорьев]. - М.: Academia, 2006. - 238, [1] с.
6. Пашиян Г.А., Ившин И.В. Профессиональные преступления медицинских работников против жизни и здоровья. – М.: Медицинская книга, 2006. – 196 с.
7. Стеценко С.Г. Медицинское право: учеб./ С.Г. Стеценко; Ассоц. юрид. центр. - СПб.: Юрид. центр Пресс, 2004. - 572 с.
8. Тен Е. Е. Основы социальной медицины : учеб. для студентов образоват. учреждений, реализующих образоват. прогр. по направлению подгот. 040101.51 "Социал. раб." (базовый уровень сред. проф. образования) / Тен, Елена Евгеньевна. - М.: Академия, 2009. - 267,[5] с. - (Среднее профессиональное образование. Право и

социальная работа). - Рекомендовано Моск. мед. акад. им. И.М.Сеченова. - ISBN 978-5-7695-5802-3 : 300-96.

9. Холостова, Е.И. Зарубежный опыт социальной работы. Учебное пособие / Е. И. Холостова ; Холостова Е. И. - М. : Дашков и Ко, 2012. - 365. - ISBN 978-5-394-01338-6.
10. Цыганова О.А. Гражданско-правовая ответственность медицинских работников за причинение вреда здоровью пациентов при осуществлении профессиональной деятельности: учебное пособие / О.А. Цыганова, Е.А. Мартынов, И.В. Ившин. – Архангельск: Изд-во Северного государственного медицинского университета, 2009. – 177 с.

### ***Нормативно-правовые акты***

1. Всеобщая Декларация прав человека. Принята Генеральной ассамблеей ООН 10 декабря 1948 г. // Российская газета. – 1995. – 5 марта.
2. Европейская Конвенция о защите прав человека и основных свобод. Рим., 4 ноября 1950 г. // Российская газета. – 1995. – 5 марта.
3. Конституция Российской Федерации. Принята всенародным голосованием 12 декабря 1993 г. // Российская газета. - 1993. - 25 декабря.
4. О психиатрической помощи и гарантиях прав граждан при ее оказании: Закон РФ от 2.07.1992 г. №3151-1 // Ведомости СНД и ВС РФ. – 1992. - №33. – Ст. 1913.
5. О трансплантации органов и (или) тканей человека: Закон РФ от 22.12.1992 г. №4180-1 // Ведомости СНД и ВС РФ. – 1993. - №2. – Ст. 62.
6. Гражданский кодекс Российской Федерации. Часть I от 21.10.94 г. №51-ФЗ // Собрание законодательства РФ. – 1994. - №32. – Ст. 3301.
7. О предупреждении распространения в Российской Федерации заболевания, вызываемого вирусом иммунодефицита человека (ВИЧ-инфекции): Федеральный закон от 30 марта 1995 г. №38-ФЗ // Собрание законодательства РФ. – 1995. - №14. – Ст. 1212.
8. Гражданский кодекс Российской Федерации. Часть II от 26.01.96 г. №14-ФЗ // Собрание законодательства РФ. – 1996. - №5. – Ст. 410.
9. Уголовный кодекс Российской Федерации от 13.06.96 г. №63-ФЗ // Собрание законодательства РФ. – 1996. - №25. – Ст. 2954.
10. О лекарственных средствах: Федеральный закон от 22.06.1998 г. №86-ФЗ // Собрание законодательства РФ. – 1998. - №26. – Ст. 3006.
11. Об иммунопрофилактике инфекционных болезней: Федеральный закон от 17.09.1998 г. №157-ФЗ // Собрание законодательства РФ. – 1998. - №38. – Ст. 4736.
12. Налоговый кодекс РФ (часть вторая) от 05.08.2000 г. №117-ФЗ // Собрание законодательства РФ. – 2000. - №32. – Ст. 3340.
13. О лицензировании отдельных видов деятельности: ФЗ от 08.08.2001 г. №128-ФЗ // Собрание законодательства РФ. – 2001. - №33 (ч. 1). – Ст. 3430.

14. Гражданский процессуальный кодекс РФ от 14.11.2002 г. №138-ФЗ // Собрание законодательства РФ. – 2002. - №46. – Ст. 4532.
15. Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации. Федеральный закон от 21 ноября 2011 г. №323-ФЗ // Собрание законодательства РФ. – 2011. - №48. – Ст. 6724.
16. О перечне социальных показаний для искусственного прерывания беременности: Постановление Правительства РФ от 11.08.2003 №485 // Российская газета. – 2003. - №161 (15 августа).
17. Об утверждении перечня социально значимых заболеваний и перечня заболеваний, представляющих опасность для окружающих: Постановление Правительства РФ от 01.12.2004 №715 // Российская газета. – 2004. - №271 (7 декабря).
18. Об утверждении Правил оказания медицинской помощи иностранным гражданам на территории Российской Федерации: Постановление Правительства РФ от 01.09.2005 №546 // Российская газета. – 2005. - №197 (6 сентября).
19. Об утверждении Положения о лицензировании медицинской деятельности: Постановление Правительства РФ от 22.01.2007 №30 // Собрание законодательства РФ. – 2007. - №5. – Ст. 656.
20. Об утверждении Правил предоставления медицинскими организациями платных медицинских услуг. Постановление Правительства РФ от 4 октября 2012 г. №1006 // Собрание законодательства РФ. - 2012. - №41. - Ст. 5628.
21. Об утверждении Правил клинической практики в Российской Федерации: Приказ Минздрава России от 19.06.2003 №266 // Российская газета. – 2003. - №135 (10 июля).
22. Об утверждении перечня медицинских показаний для искусственного прерывания беременности: Приказ Минздравсоцразвития России от 03.12.2007 №736 // Бюллетень нормативных актов федеральных органов исполнительной власти. – 2008. - №9.
23. О соблюдении конфиденциальности сведений, составляющих врачебную тайну: Приказ ФФОМС от 25.03.1998 г. №30 // Обязательное медицинское страхование в РФ. – 1998. – Т. 7.
24. Обеспечение информированности населения о правах в области охраны здоровья: Методические рекомендации (утв. ФФОМС от 24.08.1999 г.) // Обязательное медицинское страхование в РФ. – 2000. – Т. 10.
25. Обеспечение права граждан на соблюдение конфиденциальности информации о факте обращения за медицинской помощью и связанных с этим сведениях, информированное добровольное согласие на медицинское вмешательство и отказ от него: Методические рекомендации (утв. ФФОМС 27.10.1999 г.) // Обязательное медицинское страхование в РФ. – 2000. – Т. 10.
26. Об утверждении методических рекомендаций (для структурных подразделений по защите прав застрахованных территориальных фондов ОМС (СМО) по подготовке дел, связанных с защитой прав

застрахованных, к судебному разбирательству: Приказ ФФОМС от 11.10.2002 г. №48 // Сборник законодательных актов и нормативных документов, регламентирующих обязательное медицинское страхование в РФ. – 2003. – Т. 16.

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

1. Справочные правовые системы «LexPro», «Гарант-студент», «КонсультантПлюс: Высшая школа».
2. <http://elibrary.ru> - Научная электронная библиотека
3. <http://нэб.рф/> - Национальная электронная библиотека
4. <http://window.edu.ru/> - Образовательный ресурс
5. <http://link.springer.com/> - Электронный ресурс Springer
6. [webofknowledge.com](http://webofknowledge.com) – Международная база цитирования Web of Science
7. [http:// www. scopus.com/](http://www.scopus.com/) - Реферативная база данных Scopus
8. [http:// search. proquest.com/](http://search.proquest.com/) - База данных зарубежных диссертаций PQDTGlobal
9. <http://www.sciencemag.org/> - Электронные ресурсы ScienceAAAS
10. <http://www.studmedlib.ru> -Электронная библиотека медицинского вуза «Консультант студента»
11. <http://www.pravo.gov.ru> - Официальный интернет-портал правовой информации
12. [www.elib.dgu.ru](http://www.elib.dgu.ru) -Научная библиотека ДГУ
13. <http://elsevierscience.ru>
14. [http://www. iprbookshop.ru](http://www.iprbookshop.ru) - ЭБС IPRbooks:
15. [www. biblioclub.ru](http://www.biblioclub.ru) - Электронно-библиотечная система «Университетская библиотека онлайн (архив)»
16. <http://journals.sagepub.com/Sage/> 73- Электронные ресурсы журналов БД SAGEPremier
17. [http:// www.springerlink.com/journals](http://www.springerlink.com/journals)
18. <http://www.neicon.ru>
19. <http://uisrussia.msu.ru>
20. <http://window.edu.ru><http://www.edu.ru>

21. <http://www.ffoms.ru/portal/page/portal/top/index> -Официальный сайт Федерального фонда ОМС
22. <http://www.fomsrd.ru/> - Официальный сайт территориального фонда ОМС Республики Дагестан
23. <http://www.makcm.ru/> - Медицинская акционерная страховая компания "МАКС-М"
24. [http://www.pfrf.ru/ot\\_dagestan\\_iviews/](http://www.pfrf.ru/ot_dagestan_iviews/) - Пенсионный фонд РФ, отделение по РД
25. <http://www.minzdravsoc.ru/> - Минздравсоцразвития РФ Приоритетный национальный проект «Здоровье
26. <http://ru.wikipedia.org/wiki>
27. [http://rost.ru/projects/health/health\\_main.shtml](http://rost.ru/projects/health/health_main.shtml)
28. <http://www.znopr.ru/> - Всероссийский форум «Здоровье нации»
29. <http://www.minzdravsoc.ru/special/healthcenters> - Программа по формированию здорового образа жизни

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

Важнейшей задачей учебного процесса в университете является формирование у студента общекультурных и профессиональных компетенций, в том числе способностей к саморазвитию и самообразованию, а также умений творчески мыслить и принимать решения на должном уровне. Выработка этих компетенций возможна только при условии активной учебно-познавательной деятельности самого студента на всём протяжении образовательного процесса с использованием интерактивных технологий.

Такие виды учебно-познавательной деятельности студента как лекции, семинарские занятия и самостоятельная работа составляют систему вузовского образования.

**Лекция** является главным звеном дидактического цикла обучения в отечественной высшей школе. Несмотря на развитие современных технологий и появление новых методик обучения лекция остаётся основной формой учебного процесса. Она представляет собой последовательное и систематическое изложение учебного материала, разбор какой-либо узловой проблемы. Вузовская лекция ориентирована на формирование у студентов информативной основы для последующего глубокого усвоения материала

методом самостоятельной работы, призвана помочь студенту сформировать собственный взгляд на ту или иную проблему.

Одной из важнейших составляющих вузовского образования является **семинарское занятие**, которое представляет собой одну из форм практических занятий. Семинарские занятия способствуют углубленному изучению наиболее сложных проблем дисциплины и являются одной из основных форм подведения итогов самостоятельной работы студентов. На семинарских занятиях студенты учатся грамотно излагать свои мысли и суждения, вести дискуссию по тем или иным проблемам, убеждать оппонента и опровергать его доводы, доказывать и отстаивать свою точку зрения, отстаивать свои убеждения и мировоззренческие взгляды.

При подготовке к семинарскому занятию студенту необходимо внимательно изучить конспект лекции и рекомендованную преподавателем литературу и электронные ресурсы. При этом желательно законспектировать обязательную литературу, выписать необходимые сведения из источников и подходящие цитаты. В процессе подготовки следует обращать внимание в первую очередь на причинно-следственную связь различных событий и явлений. Такая форма проведения семинарских занятий способствует расширению научного кругозора студента, знакомить его с важнейшими проблемами дисциплины. В процессе подготовки к занятиям студенту следует обобщить и сделать критический анализ литературных данных, анализ источников информации, определить свое отношение к изучаемым проблемам, свое понимание поставленных вопросов. Для более успешного выполнения заданий студенту необходимо, прежде всего, ознакомиться с содержанием рабочей программы, после чего изучить соответствующий раздел программы курса, учебника, ознакомиться с наглядными пособиями, изучить литературные источники, рекомендуемые к теме курса.

#### **11.Перечень информационных технологий, используемых при осуществлении образовательного процесса по дисциплине, включая перечень программного обеспечения и информационных справочных систем.**

Информационные средства обучения: электронные учебники, учебные фильмы по тематике дисциплины, презентации, технические средства предъявления информации (многофункциональный мультимедийный

комплекс) и контроля знаний (тестовые системы). Электронные ресурсы Научной библиотеки ДГУ.

Основные информационные технологии используемые при осуществлении образовательного процесса по дисциплине «Зарубежный опыт социальной работы в охране здоровья населения»:

- сбор, хранение, систематизация и выдача учебной и научной информации;
- обработка текстовой, графической и эмпирической информации;
- подготовка, конструирование и презентация итогов исследовательской и аналитической деятельности;
- самостоятельный поиск дополнительного учебного и научного материала, с использованием поисковых систем и сайтов сети Интернет, электронных энциклопедий и баз данных;
- использование электронной почты преподавателей и обучающихся для рассылки, переписки и обсуждения возникших учебных проблем.

В ходе реализации целей и задач учебной практики обучающиеся могут при необходимости использовать возможности информационно-справочных систем, электронных библиотек и архивов.

Информационно-справочные и информационно-правовые системы

- справочная правовая система ГАРАНТ (интернет-версия). URL: <http://www.garant.ru/iv/>
- Консультант Плюс. URL: [http://www.consultant.ru/document/cons\\_doc\\_LAW\\_160060/](http://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_160060/)
- ЭБС "Университетская библиотека online" URL: <http://biblioclub.ru>
- Электронные учебно-методические комплексы ДГУ URL: <http://umk.icc.dgu.ru/>
- Электронные архивы.

## **12. Описание материально-технической базы, необходимой для осуществления образовательного процесса по дисциплине.**

Компьютерные средства: компьютер со справочными правовыми системами.

Наглядные пособия в виде учебников, учебных таблиц, схем:

- Социальная медицина.
- Охрана здоровья населения
- Права клиентов.
- Гражданско-правовая ответственность в системе здравоохранения.

Эл. Учебник: «Отечественный и зарубежный опыт социальной работы в

охране здоровья»

Реализация учебной дисциплины требует наличия типовой учебной аудитории с возможностью подключения технических средств: аудиовизуальных, компьютерных и телекоммуникационных (*лекционная аудитория № 21, оборудованная многофункциональным мультимедийным комплексом, видеомонитором и персональным компьютером*).

В процессе обучения и контроля используются установленный в ауд. №25 компьютер, мультимедийный проектор, видеомаягнитофон, DVD-проигрыватель, обучающие компьютерные программы, учебные видеокассеты и DVD-диски, слайды, тесты, дидактический раздаточный материал, таблицы и плакаты, разработанные на основе программы курса.