

Приложение к рабочей
программе учебной
дисциплины ОП.12
Организация социальной
защиты населения в
Российской Федерации

**КОНТРОЛЬНО-ОЦЕНОЧНЫЕ СРЕДСТВА
ПО УЧЕБНОЙ ДИСЦИПЛИНЕ**

**ОП.12 ОРГАНИЗАЦИЯ СОЦИАЛЬНОЙ ЗАЩИТЫ НАСЕЛЕНИЯ В
РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ**

специальность СПО 34.02.01 Сестринское дело
Квалификация Медицинская сестра/ Медицинский брат
очная форма обучения

Ростов-на-Дону

2023

Контрольно-оценочные средства по учебной дисциплине «Информационные технологии в профессиональной деятельности» разработаны в соответствии с Федеральным государственным образовательным стандартом по специальности среднего профессионального образования 34.02.01 Сестринское дело, утвержденном приказом Министерства образования и науки РФ от 12 мая 2014 г. N 502 и рабочей программой соответствующей учебной дисциплины.

Организация-разработчик: ФГБОУ ВО РостГМУ Министерства здравоохранения Российской Федерации.

Составители: *Шимко Л.А.*, преподаватель высшей квалификационной категории колледжа ФГБОУ ВО РостГМУ Минздрава России, *Яценко В.В.*, председатель Ростовского отделения общероссийской общественной организации «Российский Красный Крест».

1. Паспорт комплекта контрольно-оценочных средств

Контрольно-оценочные средства (КОС) предназначены для контроля и оценки образовательных достижений обучающихся, освоивших программу учебной дисциплины ОП.12 Организация социальной защиты населения в Российской Федерации:

КОС включают контрольные материалы для проведения текущего контроля и промежуточной аттестации в форме¹ дифференцированного зачета.

КОС разработаны в соответствии с:

программой подготовки специалистов среднего звена по специальности СПО 34.02.01 Сестринское дело;

программой учебной дисциплины ОП.12 Организация социальной защиты населения в Российской Федерации.

2. Требования к результатам освоения дисциплины

В результате освоения учебной дисциплины обучающийся должен **уметь**:

- организовать сестринский уход за проживающими в домах-интернатах в зависимости от профиля учреждения.

В результате освоения учебной дисциплины обучающийся должен **знать**:

- принципы организации социальной защиты населения;
- значение интернатных учреждений в организации социальной помощи инвалидам и престарелым;
- принципы организации обслуживания проживающих в домах-интернатах различного типа;
- показания и противопоказания для определения граждан в дома-интернаты общего типа, психоневрологического типа, детские дома-интернаты различного профиля;
- перечень медицинских обследований граждан для определения в дома-интернаты;
- особенности работы среднего медицинского персонала в интернатных учреждениях, лечебно-трудовых мастерских.

В результате освоения учебной дисциплины должны быть актуализированы общие компетенции, включающие в себя способность:

ОК 1. Понимать сущность и социальную значимость своей будущей профессии, проявлять к ней устойчивый интерес.

ОК 2. Организовывать собственную деятельность, выбирать типовые методы и способы выполнения профессиональных задач, оценивать их выполнение и качество.

¹ Соответствует учебному плану специальности СПО

ОК 3. Принимать решения в стандартных и нестандартных ситуациях и нести за них ответственность.

ОК 4. Осуществлять поиск и использование информации, необходимой для эффективного выполнения профессиональных задач, профессионального и личностного развития.

ОК 5. Использовать информационно-коммуникационные технологии в профессиональной деятельности.

ОК 6. Работать в коллективе и команде, эффективно общаться с коллегами, руководством, потребителями.

ОК 7. Брать на себя ответственность за работу членов команды (подчиненных), за результат выполнения заданий.

ОК 10. Бережно относиться к историческому наследию и культурным традициям народа, уважать социальные, культурные и религиозные различия.

ОК 11. Быть готовым брать на себя нравственные обязательства по отношению к природе, обществу и человеку.

В результате освоения учебной дисциплины должны быть актуализированы профессиональные компетенции, включающие в себя способность:

ПК 1.1. Проводить мероприятия по сохранению и укреплению здоровья населения, пациента и его окружения.

ПК 1.2. Проводить санитарно-гигиеническое воспитание населения.

ПК 1.3. Участвовать в проведении профилактики инфекционных и неинфекционных заболеваний.

ПК 2.1. Представлять информацию в понятном для пациента виде, объяснять ему суть вмешательств.

ПК 2.2. Осуществлять лечебно-диагностические вмешательства, взаимодействуя с участниками лечебного процесса.

ПК 2.3. Сотрудничать со взаимодействующими организациями и службами.

ПК 2.7. Осуществлять реабилитационные мероприятия.

3. КОНТРОЛЬ И ОЦЕНКА РЕЗУЛЬТАТОВ ОСВОЕНИЯ УЧЕБНОЙ ДИСЦИПЛИНЫ

Контроль и оценка результатов освоения учебной дисциплины «Организация социальной защиты населения в Российской Федерации» осуществляется преподавателем в процессе проведения практических занятий, а также выполнения обучающимися индивидуальных заданий, исследований.

Результаты обучения (освоенные умения, усвоенные знания)	Формы и методы контроля и оценки результатов обучения
Освоенные умения:	
У1. - организовать сестринский уход за проживающими в домах-интернатах в зависимости от профиля учреждения	<ul style="list-style-type: none"> • решение задач, • оценка аудиторной и внеаудиторной самостоятельной работы студентов
Освоенные знания	
З1. - принципы организации социальной защиты населения;	<ul style="list-style-type: none"> • устный/ письменный опрос, • тестирование • оценка аудиторной и внеаудиторной самостоятельной работы студентов
З 2. - значение интернатных учреждений в организации социальной помощи инвалидам и престарелым;	<ul style="list-style-type: none"> • устный/ письменный опрос, • оценка аудиторной и внеаудиторной самостоятельной работы студентов
З 3. - принципы организации обслуживания проживающих в домах-интернатах различного типа;	<ul style="list-style-type: none"> • устный/ письменный опрос, • тестирование • оценка аудиторной и внеаудиторной самостоятельной работы студентов
З 4. - показания и противопоказания для определения граждан в дома-интернаты общего типа, психоневрологического типа, детские дома-интернаты различного профиля;	<ul style="list-style-type: none"> • устный/ письменный опрос, • решение задач, • оценка аудиторной и внеаудиторной самостоятельной работы студентов
З 5. - перечень медицинских обследований граждан для определения в дома-интернаты;	<ul style="list-style-type: none"> • устный/ письменный опрос, • тестирование
З 6. - особенности работы среднего медицинского персонала в интернатных учреждениях, лечебно-трудовых мастерских.	<ul style="list-style-type: none"> • устный/ письменный опрос, • тестирование • оценка аудиторной и внеаудиторной самостоятельной работы студентов

4. Контроль и оценка освоения учебной дисциплины по темам (разделам), видам контроля по дисциплине «Организация социальной защиты населения в Российской Федерации»

№ п/п	Контролируемые разделы (темы) дисциплины	Код контролируемой компетенции (или ее части), умений, знаний	Наименование оценочного средства
	Тема 1. Общие принципы организации социальной защиты населения.	З 1, З 2., ОК 1-11, ПК 1.1-1.3, ПК 2.1-2.3,2.7	устный/ письменный опрос; тестирование; оценка аудиторной и внеаудиторной самостоятельной работы студентов;
	Тема 2. Стойкая утрата трудоспособности и инвалидность	У1, З 4, З 5., З 6 ОК 1-11, ПК 1.1-1.3, ПК 2.1-2.3,2.7	устный/ письменный опрос; тестирование; оценка аудиторной и внеаудиторной самостоятельной работы студентов; решение задач
	Тема 3. Интернатные учреждения Ростовской области. Дома-интернаты различного типа для детей и взрослых граждан.	У1, З 4, З 5., ОК 1-11, ПК 1.1-1.3, ПК 2.1-2.3,2.7	устный/ письменный опрос; тестирование; оценка аудиторной и внеаудиторной самостоятельной работы студентов; решение задач
	Тема 4. Структура, организация и особенности работы медицинского персонала в домах-интернатах общего типа для престарелых и инвалидов.	З 3., З 4, З 5, У 1., У 2, ОК 1-11, ПК 1.1-1.3, ПК 2.1-2.3,2.7	устный/ письменный опрос; тестирование; оценка аудиторной и внеаудиторной самостоятельной работы студентов; решение задач
	Тема 5. Структура, организация и особенности работы медицинского	ОК 1-11, ПК 1.1-1.3, ПК 2.1-2.3,2.7	устный/ письменный опрос; оценка аудиторной и внеаудиторной самостоятельной работы

персонала в домах-интернатах психоневрологического типа.		студентов;
Тема 6 Структура, организация и особенности работы медицинского персонала в домах-интернатах для умственно отсталых детей.	З 1, З 3., З 6, У 1., У 3, ОК 1-11, ПК 1.1-1.3, ПК 2.1-2.3,2.7	устный/ письменный опрос; оценка аудиторной и внеаудиторной самостоятельной работы студентов;
Тема 7 Структура, организация и особенности работы медицинского персонала в домах-интернатах для детей-инвалидов с нарушениями опорно-двигательного аппарата.	ОК 1-11, ПК 1.1-1.3, ПК 2.1-2.3,2.7	устный/ письменный опрос; тестирование; оценка аудиторной и внеаудиторной самостоятельной работы студентов;
Тема 8. Организация трудотерапии в домах-интернатах	ОК 1-11, ПК 1.1-1.3, ПК 2.1-2.3,2.7	устный/ письменный опрос; оценка аудиторной и внеаудиторной самостоятельной работы студентов;

5. КОМПЛЕКТ ЗАДАНИЙ ДЛЯ ВХОДНОГО КОНТРОЛЯ

1. Когда и где впервые появилось понятие «социальная работа»?
1. конце XX в., в наименее развитых в индустриальном отношении странах;
 2. в конце XIX в. в наименее развитых в индустриальном отношении странах;
 3. в конце XVIII в. в наиболее развитых в индустриальном отношении странах;
 - 4. в начале XX в. в наименее развитых в индустриальном отношении странах;**
 5. в начале XIX в. в наиболее развитых в индустриальном отношении странах.

2. Трудная жизненная ситуация — это:

Выберите один ответ:

- 1. ситуация, которая объективно нарушает жизненную деятельность гражданина, и которую он не может преодолеть самостоятельно;**
2. ситуация, которая связана с тяжелым, продолжительным заболеванием самого гражданина или его близких родственников;
3. ситуация, когда одинокий пожилой человек не может самостоятельно себя обслуживать и нуждается в посторонней помощи;
4. ситуация, когда ребенок остался без родителей и его необходимо предать на воспитание в детский дом

3. Какие бывают виды реабилитации?

1. трудовая, медицинская;
2. психологическая, педагогическая;
3. социально-экономическая, профессиональная;
- 4. медицинская; психологическая, педагогическая; социально-экономическая, профессиональная;**
5. трудовая, медицинская; психологическая, педагогическая; социально-экономическая, профессиональная.

4. В чем принципиальное отличие лечения от реабилитации?

1. лечение адресуется личности и ориентируется на настоящее, а реабилитация устремлена в будущее и больше воздействует на организм;
- 2. лечение в данной ситуации — это процесс, больше воздействующий на организм, на настоящее, а реабилитация больше адресуется личности и как бы устремлена в будущее;**
3. и лечение, и реабилитация воздействуют на организм, на настоящее его состояние;
4. и лечение, и реабилитация больше воздействуют на личность и устремлены в будущее;
5. различий между ними нет.

5. Что входит в организацию процесса реабилитации - быстрее и наиболее полного восстановления здоровья больных и инвалидов и возвращение их к активной жизни и общественно полезному труду?

1. профилактика дефекта, госпитализация;
2. установление инвалидности, приспособление индивидуума к жизни и труду;
3. бытовое и трудовое устройство инвалида, создание благоприятной психологической и социальной среды;
4. профилактика дефекта, госпитализация, установление инвалидности, приспособление индивидуума к жизни и труду;
- 5. профилактика дефекта, госпитализация, установление инвалидности, приспособление индивидуума к жизни и труду, бытовое и трудовое устройство инвалида, создание благоприятной психологической и социальной среды.**

6. По общему правилу в общий трудовой стаж включается время работы с такого возраста:

- а) 16-летнего**
- б) 17-летнего
- в) 18-летнего

7. Какому периоду соответствует следующая характеристика развития социального обеспечения: вводится пенсионное обеспечение за выслугу лет:

- а) 1991 г. — 2002 г.
- б) 1917 г. — 1936 г.**
- в) 1946 г. — 1976 г.

8. К пожилым относят людей (возрастная схема, распространенная в России)

- а) 60-74 года**
- б) 60-75 лет
- в) 55-90 лет
- г) свыше 90 лет
- д) от 50-60 лет

9. Наиболее тяжелой степенью инвалидности признается:

1. Инвалидам, имеющим ограничение способности к трудовой деятельности 3 степени
2. Инвалидам, имеющим ограничение способности к трудовой деятельности 2 степени
3. Инвалидам, имеющим ограничение способности к трудовой деятельности 4 степени
- 4. Инвалидам, имеющим ограничение способности к трудовой деятельности 1 степени**

10. Сколько в России человек, официально признанных инвалидами?

1. **2 млн. чел;**
2. 3 млн. чел;
3. свыше 8 млн. чел.;

4. больше половины населения;
5. почти все население России – инвалиды.

11. Какие основные социально-экономические и социально-демографические показатели характеризуют положение инвалидов в обществе

1. участие в трудовой и общественной деятельности;
2. размеры заработной платы и пенсии;
3. уровень потребления товаров длительного пользования;
4. жилищно-бытовые условия, семейный статус, образование;
- 5. участие в трудовой и общественной деятельности, размеры заработной платы и пенсии, уровень потребления товаров длительного пользования, жилищно-бытовые условия, семейный статус, образование.**

12. Какие основные функции призвана выполнять в соответствии с Основами законодательства Российской Федерации об охране здоровья граждан медико-социальная экспертиза?

1. устанавливать причину и группу инвалидности, степень утраты трудоспособности граждан;
2. определять виды, объем и сроки проведения их реабилитации и меры социальной защиты;
3. давать рекомендации по трудовому устройству граждан;
4. устанавливать причину и группу инвалидности, степень утраты трудоспособности граждан, определять виды, объем и сроки проведения их реабилитации и меры социальной защиты, давать рекомендации по трудовому устройству граждан;
- 5. устанавливать причину и группу инвалидности, степень утраты трудоспособности граждан, определять виды, объем и сроки проведения их реабилитации и меры социальной защиты.**

13. Какая группа инвалидности устанавливается для лиц с полной постоянной или длительной потерей трудоспособности, нуждающихся в постоянном уходе (помощи или надзоре), в том числе и тех, которые могут быть приспособлены к отдельным видам трудовой деятельности и особо организованных индивидуальных условиях (специальные цехи, работа на дому и др.)?

- 1. первая группа;**
2. вторая группа;
3. третья группа;
4. четвертая групп

14. Федеральный закон «О социальной защите инвалидов в РФ» закрепил право инвалидов на обеспечение протезно-ортопедическими изделиями:

- а) на бесплатной основе**

б) с 50-процентной скидкой

в) с 70-процентной скидкой

15. Закономерно наступающий заключительный период возрастного индивидуального развития

а) мудрость

б) инвалидность

в) старость

г) нетрудоспособность

16. Как называются медико-социальные учреждения, предназначенные для постоянного проживания престарелых и инвалидов, нуждающихся в уходе, бытовом и медицинском обслуживании?

1. психоневрологические интернаты;

2. центры социального обслуживания;

3. дома –интернаты;

4. отделения социальной помощи;

5. реабилитационные отделения

17. Видами образовательных учреждений для детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, являются: Выберите два ответа:

1. детский дом;

2. школа-интернат;

3. детский сад;

4. музыкальные и спортивные школы интернат

18. Учреждениями социального обслуживания являются: Выберите один ответ:

1. санаторий;

2. лечебный профилакторий;

3. геронтологический центр;

4. детский дом

19. Документы, оформляемые для проживания в доме-интернате (Задайте правильный порядок):

1. медицинская карта

2. справка о размере пенсии

3. заявление

4. акт материально-бытового обследования

(3 2 1 4)

20. Закономерно наступающий заключительный период возрастного индивидуального развития

а) мудрость

б) инвалидность

в) старость

г) нетрудоспособность

6. КОМПЛЕКТ ЗАДАНИЙ ТЕКУЩЕГО КОНТРОЛЯ

6. КОМПЛЕКТ ЗАДАНИЙ ТЕКУЩЕГО КОНТРОЛЯ

1. Закон, определяющий социальную политику в области социальной защиты инвалидов

а) «О государственном пенсионном обеспечении»

б) «О социальной защите инвалидов в РФ»

в) «О социальном обслуживании граждан пожилого возраста и инвалидов»

2. Социальное обслуживание в стационарных учреждениях социального обслуживания

а) стационарное

б) срочное

в) полустационарное

3. Медико – социальная экспертиза осуществляется

а) муниципальной службой МСЭ

б) государственной службой МСЭ

в) региональной службой МСЭ

4. Система медицинских, психологических, социально – экономических мероприятий, направленных на устранение или возможно более полную компенсацию ограничений жизнедеятельности, вызванных нарушением здоровья со стойким расстройством функций организма

а) социальная технология

б) социальная терапия

в) социальная реабилитация

г) социальная абилитация

5. Определение структуры наиболее развитых возможностей человека с целью последующего подбора рационального вида общественной, трудовой и семейно-бытовой деятельности, а также процесс адаптации индивида к «большому социуму» - социальным системам и их нормам на территории проживания

а) социальное сопровождение

б) социально – бытовое устройство

в) социально – средовая ориентация

6. Комплекс оптимальных для инвалида реабилитационных мероприятий, разработанный на основе МСЭ, включающий в себя отдельные виды, формы, объемы, сроки и порядок реализации медицинских, профессиональных и других реабилитационных мер, направленных на восстановление, компенсацию способностей инвалида к выполнению определенных видов деятельности

а) индивидуальная программа реабилитации

б) индивидуальная социальная работа

в) групповая социальная работа

7. Социальная недостаточность вследствие нарушения здоровья со стойким расстройством функций организма, ограничения возможностей, обусловленные физическими, психологическими, сенсорными, культурными, законодательными и иными барьерами, которые не позволяют человеку, имеющему их, быть интегрированным в общество на обычных основаниях

а) инвалидность

б) одиночество

в) пенсионный возраст

8. Отделения, оказывающие гражданам пожилого возраста и инвалидам услуги по организации питания, быта и досуга, социально – медицинские и санитарно – гигиенические услуги, правовые услуги

а) социального обслуживания на дому

б) социально – медицинского обслуживания на дому

9. Социальные последствия нарушения здоровья, приводящие к ограничению жизнедеятельности человека и необходимости его социальной защиты

а) социальная диагностика

б) социальная помощь

в) социальная недостаточность

10. Самостоятельно удовлетворять основные физиологические потребности, выполнять повседневную бытовую деятельность и соблюдать личную гигиену, это способность

а) к самообслуживанию

б) к трудовой деятельности

в) к самостоятельному передвижению

11. Как называется наука о старости и старении

а) валеология

б) социология

в) геронтология

г) медицина

12. Деятельность социальных служб по социальной поддержке, оказанию различного рода услуг (социально – бытовых, социально-медицинских, психолого-педагогических, социально-правовых) и материальной помощи, проведению социальной адаптации и реабилитации граждан, находящихся в трудной жизненной ситуации

а) социальное консультирование

б) социальное обслуживание

в) социальное обеспечение

г) социальная терапия

13. Действия по социальному обслуживанию отдельных категорий граждан, клиентов социальной службы

а) социальные услуги

б) социальные службы

в) социальная технология

г) социальная поддержка

14. Мера жизненного пути

а) адаптация

б) здоровье

в) одиночество

г) возраст

15. Гражданин, находящийся в трудной жизненной ситуации, которому в связи с этим предоставляются социальные услуги

а) инвалид

б) пожилой человек

в) клиент социальной службы

г) лицо БОМЖ

16. Чувство физической и психической слабости

а) заболевание

б) недужность

в) одиночество

17. Регулярное посещение и разносторонняя поддержка людей по месту их проживания с целью создания оптимальных условий для нормализации их жизнедеятельности

а) социальный патронаж

б) социальная профилактика

в) социальная поддержка

г) социальная работа

18. Закономерно наступающий заключительный период возрастного индивидуального развития

а) мудрость

б) инвалидность

в) старость

г) нетрудоспособность

19. Социальное обслуживание пожилых граждан на дому осуществляется

а) бесплатно

б) с частичной оплатой

в) с полной оплатой

г) все ответы верны

20. Из перечисленного, действующим законодательством не предусмотрены следующие виды пособий:

а) единовременное пособие женщинам, вставшим на учет в медицинских учреждениях в ранние сроки беременности

б) пособие по беременности и родам

в) единовременное пособие женщинам, пострадавшим от насилия

21. Общей правосубъектностью обладают все граждане от рождения до их смерти на следующие виды социального обеспечения:

а) медицинское обслуживание и лечение

б) пособия и компенсационные выплаты

в) пенсии по старости

22. Трудовая пенсия по старости на общих основаниях назначается при наличии страхового стажа не менее:

а) десяти лет

б) шести лет

в) пяти лет

23. Выдача листка нетрудоспособности производится по общему правилу с ... недель беременности:

а) 20

б) 30

в) 15

24. Из перечисленного, в общий трудовой стаж не включаются следующие виды деятельности:

а) работа в качестве рабочего, служащего

б) работа граждан по гражданско-правовым договорам подряда и поручения

в) работа граждан в индивидуальных частных хозяйствах

25. Тарифы страховых взносов устанавливаются федеральными законами:

а) ежегодно

б) ежеквартально

в) ежемесячно

26. К социально значимым факторам дифференциации видов, условий и уровня обеспечения можно отнести:

а) уровень образования

- б) уровень профпригодности
- в) вредные, тяжелые условия труда**

27. В общую часть системы права социального обеспечения как науки входит:

- а) льготы по социальному обеспечению
- б) предмет права социального обеспечения**
- в) международно-правовое регулирование права социального обеспечения

28. В общую часть системы права социального обеспечения как науки входит:

- а) понятие права социального обеспечения**
- б) льготы по социальному обеспечению
- в) международно-правовое регулирование права социального обеспечения

29. Особенности метода права социального обеспечения проявляются в совокупности определенных признаков, к которым относят:

- а) содержание правоотношений
- б) наличие или отсутствие конкретной юридической связи между субъектами прав и обязанностей**
- в) характер санкций, обеспечивающих положение обязанностей субъектов

30. Особенности метода права социального обеспечения проявляются в совокупности определенных признаков, к которым относят:

- а) порядок установления прав и обязанностей субъектов**
- б) характер санкций, обеспечивающих положение обязанностей субъектов
- в) содержание правоотношений

31. Федеральный закон «О социальной защите инвалидов в РФ» закрепил право инвалидов на обеспечение протезно-ортопедическими изделиями:

- а) на бесплатной основе**
- б) с 50-процентной скидкой
- в) с 70-процентной скидкой

32. Назначение системы социального обеспечения проявляется в его:

- а) функциях**
- б) способностях
- в) возможностях

33. Правила подтверждения страхового стажа на основании свидетельских показаний устанавливаются в порядке, определяемом:

а) Пенсионным Фондом РФ

б) Правительством РФ

в) Президентом РФ

34. Взносы на социальное страхование работников уплачиваются:

а) работниками

б) оба верны

в) работодателями

35. Все пособия, компенсации, льготы по социальному обеспечению в РФ имеют ... назначение:

а) основное

б) целевое

в) двойное

36. Чтобы стать субъектом правоотношения по социальному обеспечению, гражданин должен обладать:

а) правообъектностью

б) стажем

в) правосубъектностью

37. Совокупность приемов и способов, используемых законодателем для наиболее эффективного регулирования определенного комплекса общественных отношений, — это ... права социального обеспечения:

а) отрасль

б) метод

в) понятие

38. Размер страховой пенсии по старости состоит из:

а) трех частей

б) пяти частей

в) двух частей

39. Представителем теории социальных рисков являлся:

а) Андреев

б) Вигдорчик

в) Петров

40. Представителем теории социальных рисков являлся:

- а) Иванов
- б) Андреев
- в) Семашко

41. При полном отсутствии у инвалида страхового стажа ему назначается следующий вид пенсии:

- а) право на пенсию отсутствует
- б) **социальная пенсия**
- в) трудовая пенсия по инвалидности

42. Получателем единовременного пособия при рождении ребенка является:

- а) мать ребенка, отец, бабушка или дедушка
- б) мать ребенка
- в) **один из родителей либо лицо, их заменяющее**

43. Оплата общественных работ не может быть меньше:

- а) минимальной заработной платы
- б) **минимального размера пособия по безработице**
- в) прожиточного уровня

44. Со специальным трудовым стажем (выслугой лет) связано право на пенсию за выслугу лет:

- а) **военнослужащим**
- б) педагогам
- в) медикам

45. Со специальным трудовым стажем (выслугой лет) связано право на пенсию за выслугу лет:

- а) медикам
- б) педагогам
- в) **прокурорским работникам**

46. Федеральную программу обязательного медицинского страхования разрабатывает:

- а) **Министерство здравоохранения и социального развития РФ**

- б) Государственная Дума РФ
- в) Министерство здравоохранения РФ

30. Лица, признанные безработными, обязаны в установленные органами по вопросам занятости сроки проходить перерегистрацию, но не реже:

- а) 1 раза в год
- б) двух раз в месяц**
- в) одного раза в месяц

31. Как называется одна из важнейших форм социальной защиты пожилых людей и инвалидов?

- а) Медицинское обслуживание
- б) Пенсионное обслуживание
- в) Социальное обслуживание**
- г) Социальная защита

32. Какая статья Конституции РФ обеспечивает государственную поддержку пожилых граждан, в том числе через систему социальных служб, установление государственных пенсий, пособий и другие гарантии?

- а) ст. 11
- б) ст. 8
- в) ст. 7**
- г) ст. 12

33. Закон, определяющий социальную политику в области социальной защиты инвалидов

- а) О государственном пенсионном обеспечении
- б) О социальной защите инвалидов в РФ
- в) Конституция РФ

34. Социальное обслуживание в стационарных учреждениях социального обслуживания

- а) стационарное**
- б) полустационарное
- в) срочное

35. Определение структуры наиболее развитых возможностей человека с целью последующего подбора рационального вида общественной, трудовой и семейно-бытовой деятельности, а также процесс адаптации индивида к «большому социуму» - социальным системам и их нормам на территории проживания

- а) социальное сопровождение
- б) социально – бытовое устройство
- в) **социально – средовая ориентация**

36. Социальная недостаточность вследствие нарушения здоровья со стойким расстройством функций организма, ограничения возможностей, обусловленные физическими, психологическими, сенсорными, культурными, законодательными и иными барьерами, которые не позволяют человеку, имеющему их, быть интегрированным в общество на обычных основаниях

- а) одиночество
- б) **инвалидность**
- в) пожилой возраст

37. Самостоятельно удовлетворять основные физиологические потребности, выполнять повседневную бытовую деятельность и соблюдать личную гигиену, это способность

- а) **к самообслуживанию**
- б) к трудовой деятельности
- в) к самостоятельному передвижению

38. Как называется наука о старости и старении

- а) валеология
- б) социология
- в) **геронтология**
- г) медицина

39. Деятельность социальных служб по социальной поддержке, оказанию различного рода услуг (социально – бытовых, социально-медицинских, психолого-педагогических, социально-правовых) и материальной помощи, проведению социальной адаптации и реабилитации граждан, находящихся в трудной жизненной ситуации

- а) социальное консультирование
- б) социальное обеспечение
- в) социальная терапия
- г) **социальное обслуживание**

40. Действия по социальному обслуживанию отдельных категорий граждан, клиентов социальной службы

- а) социальная технология
- б) **социальные услуги**
- в) социальные службы
- г) социальная поддержка

41. Гражданин, находящийся в трудной жизненной ситуации, которому в связи с этим предоставляются социальные услуги

- а) инвалид
- б) пожилой человек
- в) **клиент социальной службы**
- г) апатрид

42. Регулярное посещение и разносторонняя поддержка людей по месту их проживания с целью создания оптимальных условий для нормализации их жизнедеятельности

- а) социальная поддержка
- б) **социальный патронаж**
- в) социальная профилактика
- г) социальная работа

43. К пожилым относят людей (возрастная схема, распространенная в России)

- а) **60-74 года**
- б) 60-75 лет
- в) 55-90 лет
- г) свыше 90 лет
- д) от 50-60 лет

7. СИТУАЦИОННЫЕ ЗАДАЧИ

Ситуационные задачи:

1. В отдел социальной защиты одного из районов г. К. обратились жильцы дома, которые просят принять меры в отношении своих соседей. Супруги, имеющие троих детей (двое – несовершеннолетние), злоупотребляют алкоголем, являются безработными. Деньги, которые зарабатывает старшая 18-летняя дочь, отбирают родители. Кроме того, она испытывает физическое и психическое насилие со стороны отца. Определите основную проблему и сопутствующие социальные проблем. Какие учреждения должны быть задействованы в решении этой проблемы? Предложите Ваш вариант оказания помощи семье специалистом социальной службы.

2. 27-летняя девушка не может самостоятельно передвигаться – только на коляске или с чьей-либо помощью. Девочка родилась физически здоровой, но с 10 лет начали проявляться симптомы атрофии мышц – усталость, слабость. Последние два года обучения в школе занималась дома. Надеялась на выздоровление, но информация о поставленном диагнозе и пожизненной инвалидности I группы стала сильной психологической травмой. Определите основную проблему. Какие учреждения социального профиля могут помочь девушке? Какие меры помощи можно использовать в данном случае?

3. Пожилая женщина была вынуждена уехать из К. в К. область. Женщина живет с семьей сына (сын, сноха, внук, мать снохи) в доме с частичными удобствами. Попытки получить какое-либо жилье были неудачны. Женщине 73 года, она чувствует себя лишней в семье, обузой детьми и внуками. Определите статус женщины. Какие права по законодательству имеет женщина? Перечислите основные учреждения, в которых может быть оказана помощь. Какие меры могут быть приняты по отношению к женщине и членам ее семьи?

4. Женщина страдает системным заболеванием крови, признана инвалидом. Воспитывает двух детей одна (ей 32 года, дочери 5 лет, сыну 10 лет), работает воспитателем в детском саду. Денег на жизнь и на лечение не хватает, другой работы найти не может (пыталась не раз). Муж живет с другой семьей, никакой помощи не оказывает.

Определите социальные проблемы семьи. Какие варианты решения проблем Вы можете предложить? Какие учреждения и организации должны быть задействованы в решении проблем этой семьи?

5. 14-летний подросток ведет асоциальный образ жизни – не учится, не работает, злоупотребляет алкоголем, мешает соседям. Его мать также злоупотребляет алкоголем, не работает, воспитанием сына не занимается. Назовите основные проблемы семьи.. Какие учреждения могут помочь в разрешении проблем? Какие специалисты должны быть задействованы?

6. Семья проживает в пригороде. 7-летняя дочь – ребенок-инвалид (диагноз – ДЦП) – замкнута, со сверстниками не общается, в школу не ходит, все время проводит дома. Родители считают, что общение с посторонними людьми может навредить дочери. Определите социальную проблему. Какие специалисты и учреждения будут задействованы в оказании помощи? Какие варианты решения данной проблемы Вы можете предложить?

7. Двадцатисемилетний К. страдает наркотической зависимостью на протяжении пяти лет. Находится на иждивении родителей, проживающих в другом городе. Его подруга в растерянности – она не знает, куда обратиться за помощью. В какие учреждения можно обратиться? Какие специалисты будут задействованы в решении проблемы? Какие механизмы решения данной проблемы Вы можете предложить?

8. Вы специалист по социальной работе. В семье ваших клиентов ребенок-инвалид (врожденное Заболевание). Родители ребенка обратились к вам с

просьбой рассказать, как избежать патологии в случае последующей беременности. Ваш ответ?

9. Вы специалист по социальной работе. Ваш клиент задал вам вопрос: «Наследуется ли туберкулез легких? В чем состоит профилактика туберкулеза?» Ваш ответ?

10. Вы специалист по социальной работе. Вашему клиенту, инвалиду первой группы, необходима консультация стоматолога (на дому из-за тяжести состояния). Кто будет входить в систему действий по решению данной медико-социальной проблемы?

ЭТАЛОНЫ ОТВЕТОВ

Задача 1

Основная проблема в данном случае - это злоупотребление алкоголем родителями, их безработица, а также физическое и психическое насилие в отношении старшей дочери. Сопутствующие социальные проблемы включают низкий уровень жизни семьи, отсутствие поддержки со стороны государства и общества, а также возможные проблемы с обучением и трудоустройством несовершеннолетних детей.

Для решения этой проблемы могут быть задействованы следующие учреждения:

1. Отдел социальной защиты населения (ОСЗН) - для оказания материальной помощи, предоставления социальных услуг и содействия в трудоустройстве родителей.
2. Центр занятости населения - для поиска подходящей работы для родителей и старшей дочери.
3. Социальный работник - для организации индивидуального плана помощи семье, мониторинга его выполнения и координации действий с другими учреждениями.

4. Организация по защите прав детей - для оказания помощи в случае насилия над детьми и обеспечения их безопасности.
5. Психологическая служба - для оказания психологической помощи членам семьи, особенно старшей дочери, и преодоления последствий насилия.
6. Полиция - для защиты прав и безопасности жертв насилия, а также возможного привлечения виновных к ответственности.

Вариант оказания помощи семье специалистом социальной службы может включать:

1. Оценку потребностей семьи и определение приоритетных направлений помощи.
2. Предоставление материальной помощи и социальных услуг, таких как оплата коммунальных услуг, обеспечение продуктами питания и т.д.
3. Организация консультаций с психологом для членов семьи, особенно для старшей дочери, чтобы помочь им справиться с последствиями насилия и злоупотребления алкоголем.
4. Содействие в трудоустройстве родителей и старшей дочери через Центр занятости населения.
5. Организация индивидуального плана помощи для семьи с мониторингом его выполнения и корректировкой при необходимости.
6. Координация действий с другими учреждениями и организациями для комплексного подхода к решению проблемы.
7. Оказание поддержки и контроль за соблюдением прав и интересов несовершеннолетних членов семьи.

Задача 2

Основная проблема для 27-летней девушки, страдающей атрофией мышц и имеющей инвалидность I группы, заключается в ее ограниченной мобильности и психологической травме, связанной с поставленным диагнозом и пожизненной инвалидностью. Учреждения социального профиля, которые могут помочь:

1. Бюро социальной защиты населения – для получения социальных услуг и поддержки.
2. Центры реабилитации для лиц с ограниченными физическими возможностями – для получения услуг по реабилитации и адаптации.
3. Организации по защите прав инвалидов – для консультаций и юридической помощи.
4. Специализированные образовательные учреждения или курсы дистанционного обучения – для продолжения образования.
5. Психологические службы и центры – для психологической поддержки и консультирования.

Меры помощи:

1. Финансовая поддержка и пособия для инвалидов.
2. Установка необходимых технических средств реабилитации, таких как электронные коляски или приспособления для дома.
3. Организация доставки продуктов питания и лекарств на дом.
4. Оказание помощи в поиске подходящей работы или организации досуга в домашних условиях.
5. Психологическая поддержка и консультирование для преодоления психологической травмы и адаптации к инвалидности.
6. Обучение навыкам самообслуживания и самопомощи.
7. Организация социальных контактов и поддержка в социализации.

Задача 3

Основная проблема пожилой женщины заключается в ее социальной изоляции и чувстве ненужности в семье.

Статус женщины - пожилая пенсионерка, проживающая с семьей сына.

Женщина имеет следующие права по законодательству:

1. Право на социальное обеспечение и пенсионное обеспечение.
2. Право на жилище.
3. Право на медицинскую помощь.
4. Право на социальное обслуживание и поддержку.

5. Право на достойную жизнь и уважение.

Основные учреждения, в которых может быть оказана помощь:

1. Отдел социальной защиты населения.
2. Пенсионный фонд.
3. Центр социального обслуживания.
4. Медицинские учреждения.
5. Жилищные органы и службы.

Возможные меры, которые могут быть приняты по отношению к женщине и членам ее семьи:

1. Оказание адресной социальной помощи и поддержки.
2. Предоставление жилья или субсидии на оплату жилья.
3. Организация дополнительного ухода и заботы о женщине.
4. Проведение семейного совещания с привлечением психолога для улучшения взаимоотношений в семье.
5. Организация досуга и социальных мероприятий для женщины.
6. Предоставление информации о доступных программах и льготах для пожилых людей. Важно, чтобы женщина чувствовала себя уважаемой и значимой членом семьи, а также имела возможность реализовать свои права и получать необходимую помощь от государства и общественных организаций.

Задача 4

Основная социальная проблема семьи - это финансовая нестабильность и отсутствие поддержки со стороны отца.

Женщина, являясь инвалидом и воспитывающая двух детей, испытывает трудности в обеспечении основных потребностей семьи и получении необходимого лечения. Кроме того, дети растут без отца, что может негативно сказываться на их психологическом состоянии и воспитании.

Варианты решения проблем:

Оказание финансовой помощи

2. Социальная поддержка: Организация психологической поддержки для женщины и детей; Вовлечение семьи в социальные программы и мероприятия, направленные на интеграцию в общество; Предоставление возможности для общения с другими семьями, испытывающими схожие проблемы. Учреждения и организации, которые должны быть задействованы в решении проблем этой семьи:

1. Отдел социальной защиты населения (ОСЗН) для получения социальных выплат и льгот;
2. Медицинские учреждения для организации лечения и медицинской поддержки;
3. Центры занятости для поиска подходящей работы;
4. Организации, оказывающие психологическую помощь и поддержку семьям с детьми;
5. Общественные организации и фонды, оказывающие помощь семьям с инвалидами и детьми-сиротами. Важно, чтобы все заинтересованные стороны координировали свои усилия для наиболее эффективного решения проблемы и обеспечения долгосрочной поддержки семьи. Задача

Задача 5

Основные проблемы семьи:

1. Асоциальный образ жизни подростка, включая отсутствие образования, злоупотребление алкоголем и негативное влияние на соседей.
2. Злоупотребление алкоголем матерью подростка, отсутствие работы и отсутствие воспитания сына.
3. Отсутствие стабильного и здорового окружения для подростка, что может привести к дальнейшим проблемам в развитии и адаптации в обществе.

Учреждения, которые могут помочь в разрешении проблем:

1. Социальная служба, которая может оказать поддержку семье и организовать консультации для родителей и подростка.

2. Центр по профилактике безнадзорности и правонарушений несовершеннолетних, который может предложить программы реабилитации и социальной адаптации для подростка.

3. Школа, которая может предложить дополнительные образовательные программы и поддержку для подростка, чтобы помочь ему вернуться к образованию.

4. Организации по борьбе с алкоголизмом, которые могут оказать помощь матери в лечении алкогольной зависимости.

Специалисты, которые должны быть задействованы:

1. Социальный работник, который будет координировать помощь семье и следить за прогрессом.

2. Психолог, который сможет оказать поддержку и консультации как для матери, так и для подростка.

3. Тренер по социальной адаптации, который поможет подростку восстановить навыки коммуникации и адаптации в обществе.

4. Врач-нарколог, который сможет оказать помощь матери в лечении алкогольной зависимости.

Задача 6

Социальная проблема, с которой столкнулась эта семья, заключается в отсутствии социальной интеграции и образовательных возможностей для 7-летней дочери с диагнозом ДЦП. Родители, возможно, из-за страха или незнания, изолируют ребенка от общества, что может привести к дальнейшему отчуждению и ограничению ее социальных навыков и образования. Для оказания помощи могут быть задействованы следующие специалисты и учреждения:

1. Логопед и логопедические центры для работы над речью и коммуникативными навыками.

2. Педагог-психолог для оценки психологического состояния ребенка и разработки индивидуальной образовательной программы.

3. Специалисты по воспитанию и обучению детей с ограниченными возможностями здоровья (ОВЗ), такие как учителя-дефектологи.
4. Врач-невролог для контроля состояния здоровья ребенка и консультирования по вопросам терапии и реабилитации.
5. Социальный работник для поддержки семьи и организации доступа к социальным услугам.
6. Специализированные образовательные учреждения, такие как коррекционные школы или интегрированные классы в обычных школах.
7. Центры реабилитации для детей с ДЦП, где могут быть доступны различные виды терапии и тренировки.

Варианты решения данной проблемы:

1. Организация домашнего образования с привлечением учителей, специализирующихся на работе с детьми с ОВЗ.
2. Включение ребенка в интегрированные образовательные программы, где она сможет общаться с другими детьми с различными возможностями.
3. Проведение регулярных сессий с логопедом и психологом для развития коммуникативных навыков и адаптации к социальной среде.
4. Организация групповых занятий и кружков, адаптированных для детей с ДЦП, где они могут общаться и играть вместе.
5. Поддержка семьи в виде консультаций и тренингов по воспитанию детей с ОВЗ, а также информационной поддержки о доступных ресурсах и услугах.
6. Создание благоприятного психологического климата в семье, чтобы ребенок чувствовал себя поддержанным и уверенным в своих силах. Важно, чтобы родители были вовлечены в процесс и понимали, что интеграция ребенка в общество не только возможна, но и крайне важна для его развития и благополучия.

Задача 7

В случае с 7-летней дочерью с диагнозом ДЦП, социальная проблема заключается в отсутствии социальных контактов и образования для ребенка, а также в неправильном восприятии родителями необходимости общения с

посторонними людьми. Для оказания помощи могут быть задействованы следующие специалисты и учреждения:

1. Логопед и логопедические центры для работы над речью и коммуникацией.
2. Педагог-дефектолог или логопед-дефектолог для индивидуального обучения и адаптации к школьной программе.
3. Психолог для работы с ребенком и родителями, чтобы помочь им понять важность социальных контактов.
4. Специализированные детские сады или школы для детей с ограниченными возможностями здоровья.
5. Социальный работник для организации дополнительной поддержки и адаптации ребенка в обществе.

Варианты решения проблемы:

1. Организация индивидуального обучения дома с привлечением квалифицированных педагогов.
2. Введение в ежедневный режим посещения специализированного детского сада или школы.
3. Проведение регулярных встреч с ровесниками в рамках клубных занятий или кружков, адаптированных для детей с ДЦП.
4. Работа с родителями, чтобы изменить их отношение к общению дочери с посторонними людьми и показать положительные стороны такого общения.

В случае с 27-летним К., страдающим наркотической зависимостью, можно обратиться в следующие учреждения:

1. Центры по профилактике и борьбе с наркоманией и алкоголизмом.
2. Поликлиники или больницы, где есть наркологические отделения.
3. Частные наркологические клиники.
4. Психологические центры для консультирования и поддержки близких людей зависимых.

Специалисты, которые будут задействованы в решении проблемы:

1. Нарколог для лечения наркотической зависимости.

2. Психотерапевт для работы с пациентом и его близкими, чтобы понять причины зависимости и найти пути решения.

3. Социальный работник для организации дополнительной поддержки и адаптации пациента в обществе.

Механизмы решения проблемы:

1. Оказание медицинской помощи в виде детоксикации и реабилитации.

2. Проведение психотерапевтических сессий для работы над личностными проблемами, которые могли привести к зависимости.

3. Организация социальной адаптации и трудоустройства пациента.

4. Оказание поддержки близким людям пациента, чтобы они могли помочь ему в процессе выздоровления.

Задача 8.

В случае, когда родители ребенка-инвалида задают вопрос о том, как избежать патологии в случае последующей беременности, важно понимать, что многие врожденные заболевания имеют сложный генетический фон и могут быть связаны с факторами, которые не всегда поддаются контролю. Однако существуют меры, которые могут снизить риск возникновения определенных патологий:

1. Медицинское консультирование и генетическое тестирование: Перед зачатием рекомендуется обратиться к генетическому консультанту для оценки риска наследственных заболеваний. В некоторых случаях может быть проведено генетическое тестирование родителей для выявления возможных мутаций или предрасположенности к определенным заболеваниям.

2. Планирование беременности: Важно провести предварительное планирование беременности, во время которого женщина должна пройти полный медицинский осмотр, включая анализы и консультации с гинекологом и терапевтом.

3. Здоровый образ жизни: Регулярные физические нагрузки, сбалансированное питание, отказ от вредных привычек (курение, алкоголь,

наркотики) и стрессоустойчивость могут положительно повлиять на состояние здоровья будущей матери и ее ребенка.

4. Профилактические препараты: В зависимости от состояния здоровья женщины, врач может рекомендовать прием определенных витаминов и минералов, таких как фолиевая кислота, которая может снизить риск некоторых врожденных аномалий.

5. Амбулаторное наблюдение: Во время беременности важно проходить регулярные осмотры у гинеколога и выполнять все рекомендации врача.

6. Первичный скрининг: Выполнение скрининговых исследований (например, ультразвуковое исследование, анализ крови на маркеры) для выявления возможных рисков врожденных аномалий на ранних сроках беременности.

7. Первичная профилактика: Включает в себя вакцинацию против инфекций, которые могут представлять опасность для плода, таких как краснуха или краснухоподобные инфекции.

8. Экстракорпоральное оплодотворение с предварительным генетическим тестированием эмбрионов (ПГТ): В случае высокого риска наследственных заболеваний может быть предложено этот метод, позволяющий выбрать эмбрионы, свободные от определенных генетических аномалий. Важно помнить, что не все врожденные заболевания могут быть предотвращены, и в некоторых случаях может потребоваться комплексный подход, включающий в себя не только медицинские, но и психологические и социальные меры поддержки.

Ваша роль как социального работника заключается в том, чтобы предоставить информацию, поддержку и рекомендации, а также помочь семье найти нужных специалистов и ресурсы для решения их проблемы.

Задача 9

Туберкулез легких не является наследственным заболеванием. Это инфекционное заболевание, вызываемое бактерией *Mycobacterium tuberculosis*, которое передается от человека к человеку через воздух при кашле, чихании или разговоре.

Профилактика туберкулеза включает в себя несколько мер:

1. Вакцинация: BCG-вакцина (*Bacille Calmette-Guérin*) является основным средством профилактики туберкулеза, особенно в странах с высоким уровнем заболеваемости. Она помогает предотвратить развитие тяжелых форм заболевания у детей.
2. Соблюдение гигиены дыхательных путей: Регулярное мытье рук, использование салфеток при кашле или чихании, а также соблюдение правил личной гигиены могут снизить риск заражения.
3. Регулярные медицинские осмотры: Люди с высоким риском заражения туберкулезом (например, медицинские работники, контактирующие с больными туберкулезом) должны проходить регулярные скрининговые обследования.
4. Раннее выявление и лечение: Раннее выявление и адекватное лечение туберкулеза уже зараженных людей может предотвратить дальнейшее распространение инфекции.
5. Социальные и экономические факторы: Улучшение социально-экономических условий жизни населения, особенно в группах с низким уровнем дохода, может снизить риск заражения туберкулезом. Важно помнить, что профилактика туберкулеза является комплексной и включает в себя не только медицинские меры, но и социальные, экономические и образовательные аспекты.

Задача 10

В случае, когда клиенту-инвалиду первой группы требуется консультация стоматолога на дому, система действий по решению данной медико-социальной проблемы может включать следующие этапы и участников:

1. Обращение клиента или его родственников в службу соцподдержки: Клиент или его родственники должны обратиться в местный орган социальной защиты населения или в центр социального обслуживания с просьбой о помощи в организации стоматологической консультации на дому.
2. Социальный работник: Специалист по социальной работе, работающий в органе социальной защиты или центре социального обслуживания, будет координировать процесс, собирать необходимые документы, проверять право на получение такой услуги и организовывать ее оказание.
3. Медицинские учреждения: Социальный работник свяжется с медицинскими учреждениями, которые предоставляют стоматологические услуги на дому. Это могут быть государственные или частные клиники, имеющие такую возможность.
4. Стоматолог: Выбранный стоматолог должен быть готов к оказанию услуг на дому, обладать необходимым оборудованием и инструментами для проведения консультации и, при необходимости, лечения.
5. Организация транспорта: Если стоматолог не имеет собственного транспорта, может потребоваться организация доставки врача к месту жительства клиента. В некоторых случаях это может быть осуществлено за счет социальных служб.
6. Сопровождающие лица: В зависимости от состояния клиента, может потребоваться сопровождающее лицо, которое будет обеспечивать контакт между врачом и клиентом во время консультации.
7. Оплата услуг: Социальный работник должен уточнить, будет ли оплата услуг стоматолога осуществляться за счет клиента, его страхования или будет предоставлена бесплатно в рамках социальной поддержки.
8. Подготовка места для консультации:
Родственники клиента или социальный работник должны подготовить место в доме клиента для проведения консультации, обеспечив достаточное освещение и пространство для работы врача.

8. КОМПЛЕКТ МАТЕРИАЛОВ ДЛЯ ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ

Вопросы для подготовки к дифференцируемому зачету

Тема 1. Общие принципы организации социальной защиты населения.

1. Социально уязвимые категории граждан.
2. Понятие о дееспособности.
3. Пенсионное обеспечение по возрасту и по инвалидности.
4. Структура учреждений и задачи социальной защиты населения в Российской Федерации.
5. Организация службы помощи одиноким инвалидам и престарелым на дому. Взаимодействие сотрудников отделов социальной помощи с лечебно-профилактическими и интернатными учреждениями

Тема 2. Стойкая утрата трудоспособности и инвалидность

1. Понятие о временной и стойкой утрате трудоспособности. Причины стойкой утраты трудоспособности. Инвалидность.
2. Понятие о попечительстве и опекунов.
3. Особенности работы МСЭК. Показания для направления на МСЭК. Общие положения для определения I, II, III групп инвалидности.
4. Психологические особенности инвалидов.
5. Организация социальной помощи инвалидам I, II, III групп.

Тема 3. Интернатные учреждения Ростовской области. Дома-интернаты различного типа для детей и взрослых граждан

1. Структура интернатных учреждений в Ростовской области: дома-интернаты общего типа для престарелых и инвалидов, психоневрологического типа, для умственно отсталых детей, для детей с нарушениями опорно-двигательного аппарата.
2. Функции интернатных учреждений.
3. Порядок оформления граждан в дома-интернаты.
4. Перечень необходимых медицинских обследований граждан для определения в дома-интернаты различного типа.
5. Общие противопоказания для определения граждан в дома – интернаты

Тема 4. Структура, организация и особенности работы медицинского персонала в домах-интернатах общего типа для престарелых и инвалидов.

1. Показания и противопоказания для определения граждан в дома - интернаты общего типа.
2. Порядок оформления престарелых в дома - интернаты общего типа при наличии трудоспособных детей.
3. Задачи медицинской службы дома-интерната.
4. Особенности работы медицинского персонала.
5. Санитарно-эпидемический режим. Диспансеризация.
6. Организация медицинского обслуживания, питания, трудотерапии, досуга проживающих.
7. Отделение для тяжелобольных.
8. Психологические особенности людей пожилого и старческого возраста.

Тема 5. Структура, организация и особенности работы медицинского персонала в домах-интернатах психоневрологического типа.

1. Закон РФ «О психиатрической помощи и гарантиях прав граждан при её оказании». Показания и противопоказания для определения граждан в дома-интернаты психоневрологического типа.
2. Особенности проживания обеспечиваемых в доме-интернате.
3. Задачи медицинской службы дома-интерната.
4. Особенности работы медицинского персонала. Санитарно-эпидемический режим. Диспансеризация.
5. Организация медицинского обслуживания, питания, трудотерапии, досуга проживающих.
6. Отделение для тяжелобольных.
7. Особенности общения с психически больными людьми.

Тема 6 Структура, организация и особенности работы медицинского персонала в домах-интернатах для умственно отсталых детей

1. Понятие о медико-педагогической комиссии. Показания и противопоказания для определения детей - инвалидов в дома-интернаты для умственно отсталых детей. Задачи медицинской службы дома-интерната.
2. Особенности работы медицинского персонала в домах-интернатах для умственно отсталых детей.
3. Санитарно-эпидемический режим. Диспансеризация.
4. Организация медицинского обслуживания, питания, игровой и учебной деятельности, трудотерапии.
5. Особенности общения с детьми с интеллектуально-мнестическими нарушениями.

Тема 7 Структура, организация и особенности работы медицинского персонала в домах-интернатах для детей-инвалидов с нарушениями опорно-двигательного аппарата

1. Показания и противопоказания для определения детей-инвалидов с нарушениями опорно-двигательного аппарата в специализированные дома-интернаты.
2. Задачи медицинской службы дома - интерната.
3. Особенности работы медицинского персонала в домах-интернатах для детей-инвалидов с нарушениями опорно-двигательного аппарата.
4. Санитарно-эпидемический режим. Диспансеризация. Организация медицинского обслуживания, питания, игровой и учебной деятельности, трудотерапии. Психологические особенности детей с ограниченными возможностями.
5. Организация сестринского ухода за проживающими в домах-интернатах для детей-инвалидов с нарушениями опорно-двигательного аппарата.

Тема 8. Организация трудотерапии в домах-интернатах

1. Организация комплекса лечебно-реабилитационных мероприятий в домах-интернатах.
2. Понятие о социальной адаптации и дезадаптации.
3. Трудотерапия и её значение. Типы и режимы трудотерапии. Категории труда. Лечебно-трудовые мастерские (ЛТМ).
4. Задачи и особенности работы медицинского персонала в ЛТМ домов-интернатов.

9. КРИТЕРИИ ОЦЕНИВАНИЯ

КРИТЕРИИ ОЦЕНИВАНИЯ ЗАДАНИЙ В ТЕСТОВОЙ ФОРМЕ ВХОДНОГО КОНТРОЛЯ

(остаточных знаний)

Оценка «5» (отлично) – 100-80% правильных ответов

из 10 тестов не менее 8 правильных ответов
из 15 тестов не менее 12 правильных ответов
из 20 тестов не менее 16 правильных ответов
из 30 тестов не менее 24 правильных ответов
из 35 тестов не менее 28 правильных ответов
из 50 тестов не менее 40 правильных ответов
из 100 тестов не менее 80 правильных ответов

Оценка «4» (хорошо) – 79-70% правильных ответов

из 10 тестов не менее 7 правильных ответов
из 15 тестов не менее 10 правильных ответов
из 20 тестов не менее 14 ответов правильных
из 30 тестов не менее 21 правильных ответов
из 35 тестов не менее 24 правильных ответов
из 50 тестов не менее 35 правильных ответов
из 100 тестов не менее 70 правильных ответов

Оценка «3» (удовлетворительно) – 69-60% правильных ответов

из 10 тестов не менее 6 правильных ответов
из 15 тестов не менее 9 правильных ответов
из 20 тестов не менее 12 правильных ответов
из 30 тестов не менее 18 правильных ответов
из 35 тестов не менее 21 правильных ответов
из 50 тестов не менее 30 правильных ответов
из 100 тестов не менее 60 правильных ответов

Оценка «2» (неудовлетворительно) – менее 60% правильных ответов

из 10 тестов 5 и менее правильных ответов
из 15 тестов 10 и менее правильных ответов
из 20 тестов 11 и менее правильных ответов
из 30 тестов 17 и менее правильных ответов
из 35 тестов 20 и менее правильных ответов
из 50 тестов 29 и менее правильных ответов
из 100 тестов 59 и менее правильных ответов

КРИТЕРИИ ОЦЕНИВАНИЯ ЗАДАНИЙ В ТЕСТОВОЙ ФОРМЕ

Оценка «5» (отлично) – 100-90% правильных ответов

из 10 тестов не менее 9 правильных ответов
из 15 тестов не менее 14 правильных ответов
из 20 тестов не менее 18 правильных ответов
из 30 тестов не менее 27 правильных ответов
из 35 тестов не менее 31 правильных ответов
из 50 тестов не менее 45 правильных ответов
из 100 тестов не менее 90 правильных ответов

Оценка «4» (хорошо) – 89-80% правильных ответов

из 10 тестов не менее 8 правильных ответов
из 15 тестов не менее 12 правильных ответов
из 20 тестов не менее 16 ответов правильных
из 30 тестов не менее 24 правильных ответов
из 35 тестов не менее 28 правильных ответов
из 50 тестов не менее 40 правильных ответов
из 100 тестов не менее 80 правильных ответов

Оценка «3» (удовлетворительно) – 79-70% правильных ответов

из 10 тестов не менее 7 правильных ответов
из 15 тестов не менее 11 правильных ответов
из 20 тестов не менее 14 правильных ответов
из 30 тестов не менее 21 правильных ответов
из 35 тестов не менее 24 правильных ответов
из 50 тестов не менее 35 правильных ответов
из 100 тестов не менее 70 правильных ответов

Оценка «2» (неудовлетворительно) – менее 70% правильных ответов

из 10 вопросов 6 и менее правильных ответов
из 15 вопросов 10 и менее правильных ответов
из 20 вопросов 13 и менее правильных ответов
из 30 тестов 20 и менее правильных ответов
из 35 тестов 23 и менее правильных ответов
из 50 тестов 34 и менее правильных ответов
из 100 тестов 69 и менее правильных ответов

КРИТЕРИИ ОЦЕНКИ ТЕОРЕТИЧЕСКОГО КОМПОНЕНТА

5 (отлично) – обучающийся демонстрирует знания в полном объеме программы основной учебной дисциплины, свободно владеет материалом смежных дисциплин, дает полные ответы на вопросы, выделяя при этом основные и самые существенные положения, приводит точные и полные формулировки, свободно владеет понятийным аппаратом учебной дисциплины, отвечает без наводящих вопросов, мыслит последовательно и логично, способен вести полемику, развивать положения предлагаемые преподавателем.

4 (хорошо)– обучающийся демонстрирует знания в полном объеме программы основной учебной дисциплины, в основном владеет материалом смежных учебных дисциплин, понимает предмет разбора, однако дает не вполне исчерпывающие ответы, отвечая на дополнительные наводящие вопросы, владеет понятийным аппаратом учебной дисциплины, мыслит последовательно и логично.

3 (удовлетворительно)– обучающийся демонстрирует знания основ изучаемой учебной дисциплины, владеет основами смежных учебных дисциплин, понимает предмет разбора, однако дает не вполне исчерпывающие ответы, на наводящие дополнительные вопросы отвечает в целом правильно, но не полно, испытывает затруднения при использовании понятийного аппарата учебной дисциплины.

2 (неудовлетворительно)– обучающийся не знает значительной части вопросов по основной и смежным учебным дисциплинам, затрудняется систематизировать материал и мыслить логично.

КРИТЕРИИ ОЦЕНКИ РЕФЕРАТА

Критерии качества	0 баллов	2 балла	3 балла	4 балла	5 баллов
Соответствие содержания реферата теме и поставленным	Реферат не соответствует теме	Содержание реферата не полностью соответствует	Содержание реферата в основном соответствует	Содержание реферата полностью соответствует	Содержание реферата полностью соответствует

задачам		теме	теме и задачам	теме и поставленны м задачам	теме и поставленны м задачам
Полнота раскрытия темы и использования источников	Тема не раскрыта	Тема раскрыта недостаточно, использовано мало источников	Тема раскрыта недостаточно использованы не все основные источники литературы	Тема раскрыта, однако некоторые положения реферата изложены не слишком подробно, требуют уточнения, использованы все основные источники литературы	Тема полностью раскрыта, использованы современные источники литературы в достаточном количестве
Умение обобщить материал и сделать краткие выводы	Выводы не сделаны	Материал не обобщен, выводов нет	Материал обобщен, но выводы громоздкие, не четкие	Материал обобщен, сделаны четкие выводы	Материал обобщен, сделаны четкие и ясные выводы
Иллюстрации, их информативность	Иллюстраций нет	Иллюстрации не информативные	Иллюстрации недостаточно информативные	Иллюстрации информативные, хорошего качества	Иллюстрации информативные высокого качества
Соответствие оформления реферата предъявляемым требованиям	Не соответствует	Не соблюдены основные требования к оформлению реферата	Основные требования к оформлению реферата соблюдены	Оформление реферата полностью соответствует предъявляемым требованиям	Оформление реферата полностью соответствует предъявляемым требованиям

Максимальный балл, который может получить обучающийся за реферат, – **25 баллов**.

Шкала перевода рейтинга в четырёхбалльную шкалу оценок

Оценка	«2» неудовлетворительно	«3» удовлетворительно	«4» хорошо	«5» отлично
Первичный балл	0-12	13-16	17-20	21-25

КРИТЕРИИ ОЦЕНКИ ПРЕЗЕНТАЦИЙ

Оценка	5	4	3	2
Содержание	Работа полностью завершена	Почти полностью сделаны наиболее важные компоненты работы	Не все важнейшие компоненты работы выполнены	Работа сделана фрагментарно и с помощью педагога
	Работа демонстрирует глубокое понимание описываемых процессов	Работа демонстрирует понимание основных моментов, хотя некоторые детали не уточняются	Работа демонстрирует понимание, но неполное	Работа демонстрирует минимальное понимание
	Даны интересные дискуссионные материалы. Грамотно используется научная лексика	Имеются некоторые материалы дискуссионного характера. Научная лексика используется, но иногда не корректно.	Дискуссионные материалы есть в наличии, но не способствуют пониманию проблемы. Научная терминология или используется мало или используется некорректно.	Минимум дискуссионных материалов. Минимум научных терминов
	Обучающийся предлагает собственную интерпретацию или развитие темы (обобщения, приложения, аналогии)	Обучающийся в большинстве случаев предлагает собственную интерпретацию или развитие темы	Обучающийся иногда предлагает свою интерпретацию	Интерпретация ограничена или беспочвенна
	Везде, где возможно выбирается более эффективный и/или сложный процесс	Почти везде выбирается более эффективный процесс	Обучающемуся нужна помощь в выборе эффективного процесса	Обучающийся может работать только под руководством педагога

Дизайн	Дизайн логичен и очевиден	Дизайн есть	Дизайн случайный	Дизайн не ясен
	Имеются постоянные элементы дизайна. Дизайн подчеркивает содержание.	Имеются постоянные элементы дизайна. Дизайн соответствует содержанию.	Нет постоянных элементов дизайна. Дизайн может и не соответствовать содержанию.	Элементы дизайна мешают содержанию, накладываясь на него.
	Все параметры шрифта хорошо подобраны (текст хорошо читается)	Параметры шрифта подобраны. Шрифт читаем.	Параметры шрифта недостаточно хорошо подобраны, могут мешать восприятию	Параметры не подобраны. Делают текст трудночитаемым
Графика	Хорошо подобрана, соответствует содержанию, обогащает содержание	Графика соответствует содержанию	Графика мало соответствует содержанию	Графика не соответствует содержанию
Грамотность	Нет ошибок: ни грамматических, ни синтаксических	Минимальное количество ошибок	Есть ошибки, мешающие восприятию	Много ошибок, делающих материал трудным для восприятия

Максимальный балл, который может получить обучающийся за презентацию, – 50 баллов.

Шкала перевода рейтинга в четырехбалльную шкалу оценок

Оценка	«2» неудовлетворительно	«3» удовлетворительно	«4» хорошо	«5» отлично
Первичный балл	0-32	33-37	38-42	43-50