МИНИСТЕРСТВО ОБРАЗОВАНИЯ И НАУКИ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования

«ТОМСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ УНИВЕРСИТЕТ СИСТЕМ
УПРАВЛЕНИЯ И РАДИОЭЛЕКТРОНИКИ»
(ТУСУР)

УТВЕРЖДАЮ
Директор департамента образования
_____ П. Е. Троян
«___» _____ 20__ г.

РАБОЧАЯ ПРОГРАММА ДИСЦИПЛИНЫ

Основы социальной медицины

Уровень образования: **высшее образование - бакалавриат**
Направление подготовки / специальность: **39.03.02 Социальная работа**
Направленность (профиль) / специализация: **Социальная работа с различными категориями населения**
Форма обучения: **очная**
Факультет: **ГФ, Гуманитарный факультет**
Кафедра: **ИСР, Кафедра истории и социальной работы**
Курс: **1**
Семестр: **1**
Учебный план набора 2018 года

Распределение рабочего времени

№	Виды учебной деятельности	1 семестр	Всего	Единицы
1	Лекции	22	22	часов
2	Практические занятия	32	32	часов
3	Всего аудиторных занятий	54	54	часов
4	Самостоятельная работа	90	90	часов
5	Всего (без экзамена)	144	144	часов
6	Общая трудоемкость	144	144	часов
		4.0	4.0	З.Е.

Зачет: 1 семестр

Томск 2018

Документ подписан простой электронной подписью
Информация о владельце:
ФИО: Шелупанов А.А.
Должность: Ректор
Дата подписания: 20.12.2017
Уникальный программный ключ:
c53e145e-8b20-45aa-9347-a5e4dbb90e8d

Согласована на портале № 36519

Рассмотрена и одобрена на заседании кафедры
протокол № 3 от «23» 3 2018 г.

ЛИСТ СОГЛАСОВАНИЯ

Рабочая программа дисциплины составлена с учетом требований федерального государственного образовательного стандарта высшего образования (ФГОС ВО) по направлению подготовки (специальности) 39.03.02 Социальная работа , утвержденного 12.01.2016 года, рассмотрена и одобрена на заседании кафедры ИСР «___» _____ 20__ года, протокол №_____.

Разработчик:

старший преподаватель каф. ИСР _____ О. Е. Радченко

Заведующий обеспечивающей каф. ИСР _____ Н. А. Грик

Рабочая программа дисциплины согласована с факультетом и выпускающей кафедрой:

Декан ГФ _____ Т. И. Суслова

Заведующий выпускающей каф. ИСР _____ Н. А. Грик

Эксперты:

председатель методической комиссии гуманитарного факультета, профессор кафедры ИСР _____ Н. А. Грик

председатель методической комиссии кафедры ИСР, старший преподаватель кафедры ИСР _____ О. Е. Радченко

Согласована на портале № 36519

1. Цели и задачи дисциплины

1.1. Цели дисциплины

формирование у студента знаний в области факторов, влияющих на здоровье человека, а также способов сохранения и

укрепления физического, психического и социального благополучия.

1.2. Задачи дисциплины

– Изучить основные факторы, влияющие на индивидуальное и общественное здоровье.

– Сформировать представления об организации медико-социальной помощи населению и её законодательных основах.

– Изучить социально-медицинские аспекты лечения и профилактики основных заболеваний, планирования семьи, психического здоровья, реабилитации инвалидов.

– Сформировать представления о вопросах биомедицинской этики, месте и роли специалистов по социальной работе в оказании медико-социальной помощи.

2. Место дисциплины в структуре ОПОП

Дисциплина «Основы социальной медицины» (Б1.Б.17) относится к блоку 1 (базовая часть).

Последующими дисциплинами являются: Психология социальной работы, Теория социальной работы, Технология социальной работы.

3. Требования к результатам освоения дисциплины

Процесс изучения дисциплины направлен на формирование следующих компетенций:

– ОПК-3 способностью использовать в профессиональной деятельности основные законы естественнонаучных дисциплин, в том числе медицины, применять методы математического анализа и моделирования, теоретического и экспериментального исследования;

В результате изучения дисциплины обучающийся должен:

– **знать** основные законы социальной медицины;

– **уметь** использовать основные законы социальной медицины в профессиональной деятельности;

– **владеть** способностью к использованию основных законов социальной медицины в профессиональной деятельности.

4. Объем дисциплины и виды учебной работы

Общая трудоемкость дисциплины составляет 4.0 зачетных единицы и представлена в таблице 4.1.

Таблица 4.1 – Трудоемкость дисциплины

Виды учебной деятельности	Всего часов	Семестры
		1 семестр
Аудиторные занятия (всего)	54	54
Лекции	22	22
Практические занятия	32	32
Самостоятельная работа (всего)	90	90
Проработка лекционного материала	14	14
Подготовка к практическим занятиям, семинарам	76	76
Всего (без экзамена)	144	144
Общая трудоемкость, ч	144	144
Зачетные Единицы	4.0	4.0

5. Содержание дисциплины

5.1. Разделы дисциплины и виды занятий

Разделы дисциплины и виды занятий приведены в таблице 5.1.

Согласована на портале № 36519

Таблица 5.1 – Разделы дисциплины и виды занятий

Названия разделов дисциплины	Лек., ч	Прак. зан., ч	Сам. раб., ч	Всего часов (без экзамена)	Формируемые компетенции
1 семестр					
1 Социальная медицина как наука и учебная дисциплина.	2	2	5	9	ОПК-3
2 Здоровье как комплексная категория. Основные показатели в оценке здоровья населения.	2	4	10	16	ОПК-3
3 Демографические показатели в оценке здоровья населения.	2	4	10	16	ОПК-3
4 Организация лечебно-профилактической помощи населению.	2	4	10	16	ОПК-3
5 Социально-медицинские основы реабилитации инвалидов.	2	2	7	11	ОПК-3
6 Санитарно-эпидемиологическое благополучие населения	2	4	7	13	ОПК-3
7 Формирование здорового образа жизни	2	4	10	16	ОПК-3
8 Социально-медицинские аспекты планирования семьи	2	2	7	11	ОПК-3
9 Правовой механизм обеспечения здоровья населения.	2	2	9	13	ОПК-3
10 Медицинское страхование граждан	2	2	7	11	ОПК-3
11 Социально-медицинская этика	2	2	8	12	ОПК-3
Итого за семестр	22	32	90	144	
Итого	22	32	90	144	

5.2. Содержание разделов дисциплины (по лекциям)

Содержание разделов дисциплин (по лекциям) приведено в таблице 5.2.

Таблица 5.2 – Содержание разделов дисциплин (по лекциям)

Названия разделов	Содержание разделов дисциплины (по лекциям)	Трудоемкость, ч	Формируемые компетенции
1 семестр			
1 Социальная медицина как наука и учебная дисциплина.	История становления социальной медицины как науки иучебной дисциплины. Социальная медицина как наука озакономерностях общественного здоровья, способах егосохранения и укрепления. Междисциплинарный характерсоциальной медицины.	2	ОПК-3
	Итого	2	

Согласована на портале № 36519

2 Здоровье как комплексная категория. Основные показатели в оценке здоровья населения.	Определение понятия «здоровье». Здоровье каксостояние полного физического, психического исоциального благополучия, а не только отсутствиефизических дефектов.Здоровье индивидуальное и общественное.Факторы, влияющие на сохранение и укреплениездоровья населения.Факторы и группы риска заболеваний. Социальнаясущность наиболее распространённых и значимыхболезней: алкоголизм, наркомании, психические,сердечно-сосудистые, онкологические, инфекционныезаболевания, СПИД.Медицина и здоровье. Место учрежденийздравоохранения в охране здоровья населения.Заболеваемость, виды заболеваемости. Уровень иструктура заболеваемости. Заболеваемость по даннымедицинских осмотров. Заболеваемость с временнойутратой трудоспособности. Госпитализированнаязаболеваемость. Основные неинфекционные заболевания:болезни системы кровообращения, новообразования, травмы. Инфекционные болезни. Иммунопрофилактика.Туберкулёз как социально значимое заболевание	2	ОПК-3
	Итого	2	
3 Демографические показатели в оценке здоровья населения.	Использование в оценке здоровья населения важнейшихдемографических показателей. Источники полученияинформации о здоровье населения.Показатели рождаемости, смертности и естественногоприроста населения и их динамика.Общая смертность. Материнская смертность. Детская имладенческая смертность. Их причины и медико-социальное значение. Факторы, влияющие на показателирождаемости и смертности. Средняя продолжительностьпредстоящей жизни. Демографическая ситуация всовременной России.	2	ОПК-3
	Итого	2	
4 Организация лечебно-профилактической помощи населению.	Система здравоохранения Российской Федерации.Государственные, муниципальные и частныемедицинские учреждения. Федеральный, региональный иместный уровни здравоохранения.Основные виды лечебно-профилактических учреждений:амбулатория, поликлиника, стационар, диспансер.Структура и организация работы.Организация медицинской помощи в условиях города и всельской местности. Особенности организации лечебно-профилактической помощи отдельным группамнаселения (женщины, дети).	2	ОПК-3
	Итого	2	
5 Социально-медицинские основы реабилитации инвалидов.	Понятие инвалидности. Структура инвалидности.Состояние инвалидности в России. Роль медико-социальной экспертизы в реабилитации инвалидов.Порядок направления и проведения медико-социальнойэкспертизы. Основания для признания гражданинаинвалидом. Медицинские меры	2	ОПК-3

Согласована на портале № 36519

	реабилитации инвалидов.Социальные меры реабилитации инвалидов.Профессиональная реабилитация инвалидов.Индивидуальная программа реабилитации инвалида.Взаимосвязь реабилитационного и образовательногопроцессов.		
	Итого	2	
6 Санитарно-эпидемиологическое благополучие населения	Федеральный закон «О санитарно-эпидемиологическомблагополучии населения». Права и обязанности гражданпо вопросам санитарно-эпидемиологическогоблагополучия.Центры государственного санитарно-эпидемиологического надзора, основные направления ихдеятельности.Влияние факторов окружающей среды на здоровьечеловека. Воздействие климатических факторов набиологический ритм человека, сезонную заболеваемость,метеочувствительность. Загрязнение атмосферноговоздуха и мероприятия по борьбе с ним. Питьевоеводоснабжение. Роль жилища в обеспечении комфортныхусловий жизни человека.Влияние условий труда на здоровье человека. Опасные ивредные производственные факторы. Профессиональнаязаболеваемость.	2	ОПК-3
	Итого	2	
7 Формирование здорового образа жизни	Определение понятий «образ жизни», «здоровый образжизни». Место образа жизни среди причин, обусловливающихсовременную патологию человека. Факторы риска заболеваний, обусловленные образомжизни: гиподинамия, несбалансированное питание,вредные условия труда, стрессы, курение, потреблениенаркотиков, злоупотребление лекарствами, низкийобразовательный и культурный уровень, высокийуровень урбанизации.Здоровый образ жизни как основа профилактикизаболеваний, сохранения и укрепления здоровья.	2	ОПК-3
	Итого	2	
8 Социально-медицинские аспекты планирования семьи	Планирование семьи. Взаимосвязь характерареродуктивного поведения и состояния здоровьяженщин и детей. Возраст и репродуктивная функциярродителей. Роль семьи в решении вопросовдеторождения. Мотивы репродуктивного поведениямолодых семей в городе и сельской местности. Разводы,их социальная и демографическая значимость.Профилактика непланируемой беременности.Современные методы контрацепции.Аборты: характеристика, распространённость,осложнения	2	ОПК-3
	Итого	2	
9 Правовой механизм обеспечения здоровья населения.	Задачи законодательства Российской Федерации обохране здоровья граждан. Состояние правовой базыохраны здоровья в России.Компетенция органов законодательной и исполнительнойвласти в области охраны здоровья. Финансированиеохраны	2	ОПК-3

Согласована на портале № 36519

	здоровья. Организация охраны здоровья граждан.Права граждан в области охраны здоровья.		
	Итого	2	
10 Медицинское страхование граждан	Медицинское страхование как часть правовогомеханизма обеспечения охраны здоровья населения.Виды, субъекты, объект медицинского страхования.Договор медицинского страхования. Права граждан всистеме медицинского страхования. Права и обязанностистрахователя. Страховые медицинские организации.Страховой медицинский полис.Медицинские учреждения в системе медицинскогострахования: права, обязанности, лицензирование,аккредитация.	2	ОПК-3
	Итого	2	
11 Социально-медицинская этика	Страдание как пограничная проблема медицины ифилософии. Ценностное отношение к болезни.Искусственный аборт как типичная проблема биоэтики.Искусственный аборт как моральный выбор врача и какморальный выбор женщины. Искусственноеоплодотворение: проблемы материнства и отцовства.Эвтаназия – важнейшая проблема современнойсоциально-медицинской этики.Этические проблемы медицинской генетики. Этическиепроблемы трансплантологии.	2	ОПК-3
	Итого	2	
Итого за семестр		22	

5.3. Разделы дисциплины и междисциплинарные связи с обеспечивающими (предыдущими) и обеспечиваемыми (последующими) дисциплинами

Разделы дисциплины и междисциплинарные связи с обеспечивающими (предыдущими) и обеспечиваемыми (последующими) дисциплинами представлены в таблице 5.3.

Таблица 5.3 – Разделы дисциплины и междисциплинарные связи

Наименование дисциплин	№ разделов данной дисциплины, для которых необходимо изучение обеспечивающих и обеспечиваемых дисциплин										
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
Последующие дисциплины											
1 Психология социальной работы		+			+			+			
2 Теория социальной работы		+	+	+	+			+			+
3 Технология социальной работы		+	+		+			+		+	+

5.4. Соответствие компетенций, формируемых при изучении дисциплины, и видов занятий

Соответствие компетенций, формируемых при изучении дисциплины, и видов занятий представлено в таблице 5.4.

Таблица 5.4 – Соответствие компетенций, формируемых при изучении дисциплины, и видов занятий

	Виды занятий	Формы контроля

Согласована на портале № 36519

Компетенции	Лек.	Прак. зан.	Сам. раб.	
ОПК-3	+	+	+	Опрос на занятиях, Тест

6. Интерактивные методы и формы организации обучения

Не предусмотрено РУП.

7. Лабораторные работы

Не предусмотрено РУП.

8. Практические занятия (семинары)

Наименование практических занятий (семинаров) приведено в таблице 8.1.

Таблица 8.1 – Наименование практических занятий (семинаров)

Названия разделов	Наименование практических занятий (семинаров)	Трудоемкость, ч	Формируемые компетенции
1 семестр			
1 Социальная медицина как наука и учебная дисциплина.	Предмет социальной медицины как науки. Социальнаямедицина как учебная дисциплина. Взаимосвязьсоциальной медицины и других наук. История развитиясоциальной медицины.	2	ОПК-3
	Итого	2	
2 Здоровье как комплексная категория. Основные показатели в оценке здоровья населения.	Понятие здоровья, его виды и компоненты. Социальныефакторы, влияющие на индивидуальное и общественноездоровье. Факторы и группы риска заболеваний.Основные показатели здоровья населения:заболеваемость, инвалидность, физическое развитие,демографические показатели. Виды заболеваемости.Основные социально значимые заболевания.Профилактические меры. Формы участия социальныхработников в профилактической деятельности.	4	ОПК-3
	Итого	4	
3 Демографические показатели в оценке здоровья населения.	Основные демографические показатели как иллюстрациясостояния здоровья населения.Источники информации о населении.Статические демографические показатели.Динамические демографические показатели.Современная демографическая ситуация в мире и вРоссии.	4	ОПК-3
	Итого	4	
4 Организация лечебно-профилактической помощи населению.	Понятия здоровья и здравоохранения.Государственная и частная система здравоохранения.Система первичной медико-санитарной помощи.Амбулаторная помощь.Стационарная помощь.Служба скорой и неотложной медицинской помощи.Особенности организации лечебно-профилактиче-	4	ОПК-3

Согласована на портале № 36519

	скойпомощи отдельным группам населения.		
	Итого	4	
5 Социально-медицинские основы реабилитации инвалидов.	Адаптация инфраструктуры среды жизнедеятельности.Междисциплинарный подход в реализации программреабилитации инвалидов. Роль специалистов посоциальной работе в разработке программыреабилитации. Центры реабилитации инвалидов.	2	ОПК-3
	Итого	2	
6 Санитарно-эпидемиологическое благополучие населения	Мероприятия по борьбе с загрязнением атмосферноговоздуха. Питьевое водоснабжение и санитарно-эпидемиологический контроль за ним. Основныетребования, предъявляемые к качеству пищевого сырья,хранению и срокам реализации продуктов и пищи.Гигиеническая культура населения в предупреждениипищевых отравлений. Деятельность государства пообеспечению санитарно-эпидемиологических норм.	4	ОПК-3
	Итого	4	
7 Формирование здорового образа жизни	Содержание понятия «здоровый образ жизни». Факторы,способствующие формированию здорового образа жизни.Вредные привычки как факторы риска заболеванийРоль личной и коммунальной гигиены в формированииздорового образа жизни	4	ОПК-3
	Итого	4	
8 Социально-медицинские аспекты планирования семьи	Планирование семьи: комплексный подход.Профилактика непланируемой беременности.Использование контрацептивных средств. Социальные имедицинские последствия абортов. Бесплодный брак:проблемы и пути решения. Искусственное оплодотворение как способ решения проблемы бесплодного брака.	2	ОПК-3
	Итого	2	
9 Правовой механизм обеспечения здоровья населения.	Формирование организационно-экономических основправового механизма обеспечения здоровья населения.Основные законодательные и нормативные акты,направленные на восстановление, сохранение иукрепление здоровья граждан. Права граждан в областиохраны здоровья. Ответственность за причинение вредаздоровью граждан.	2	ОПК-3
	Итого	2	
10 Медицинское страхование граждан	Права граждан в системе медицинского страхования.Базовая программа медицинского страхования. Условияработы медицинских учреждений в системемедицинского страхования: лицензия, аккредитация,права и обязанности. Договор медицинского страхования.	2	ОПК-3
	Итого	2	

Согласована на портале № 36519

11 Социально-медицинская этика	Этические проблемы социально-медицинской работы.Этические проблемы проведения медицинскихэкспериментов на эмбрионах. Отношение общества кпроблеме эвтаназии. Наследственные болезни. Этикамедико-генетического консультирования.Транспланталогия органов: морально-этическая сторонавопроса	2	ОПК-3
	Итого	2	
Итого за семестр		32	

9. Самостоятельная работа

Виды самостоятельной работы, трудоемкость и формируемые компетенции представлены в таблице 9.1.

Таблица 9.1 – Виды самостоятельной работы, трудоемкость и формируемые компетенции

Названия разделов	Виды самостоятельной работы	Трудоемкость, ч	Формируемые компетенции	Формы контроля
1 семестр				
1 Социальная медицина как наука и учебная дисциплина.	Подготовка к практическим занятиям, семинарам	4	ОПК-3	Опрос на занятиях, Тест
	Проработка лекционного материала	1		
	Итого	5		
2 Здоровье как комплексная категория. Основные показатели в оценке здоровья населения.	Подготовка к практическим занятиям, семинарам	8	ОПК-3	Опрос на занятиях, Тест
	Проработка лекционного материала	2		
	Итого	10		
3 Демографические показатели в оценке здоровья населения.	Подготовка к практическим занятиям, семинарам	8	ОПК-3	Опрос на занятиях, Тест
	Проработка лекционного материала	2		
	Итого	10		
4 Организация лечебно-профилактической помощи населению.	Подготовка к практическим занятиям, семинарам	8	ОПК-3	Опрос на занятиях, Тест
	Проработка лекционного материала	2		
	Итого	10		
5 Социально-медицинские основы реабилитации	Подготовка к практическим занятиям, семинарам	6	ОПК-3	Опрос на занятиях, Тест

Согласована на портале № 36519

инвалидов.	Проработка лекционного материала	1		
	Итого	7		
6 Санитарно-эпидемиологическое благополучие населения	Подготовка к практическим занятиям, семинарам	6	ОПК-3	Опрос на занятиях, Тест
	Проработка лекционного материала	1		
	Итого	7		
7 Формирование здорового образа жизни	Подготовка к практическим занятиям, семинарам	9	ОПК-3	Опрос на занятиях, Тест
	Проработка лекционного материала	1		
	Итого	10		
8 Социально-медицинские аспекты планирования семьи	Подготовка к практическим занятиям, семинарам	6	ОПК-3	Опрос на занятиях, Тест
	Проработка лекционного материала	1		
	Итого	7		
9 Правовой механизм обеспечения здоровья населения.	Подготовка к практическим занятиям, семинарам	8	ОПК-3	Опрос на занятиях, Тест
	Проработка лекционного материала	1		
	Итого	9		
10 Медицинское страхование граждан	Подготовка к практическим занятиям, семинарам	6	ОПК-3	Опрос на занятиях, Тест
	Проработка лекционного материала	1		
	Итого	7		
11 Социально-медицинская этика	Подготовка к практическим занятиям, семинарам	7	ОПК-3	Опрос на занятиях, Тест
	Проработка лекционного материала	1		
	Итого	8		
Итого за семестр		90		
Итого		90		

Согласована на портале № 36519

10. Курсовой проект / курсовая работа

Не предусмотрено РУП.

11. Рейтинговая система для оценки успеваемости обучающихся

11.1. Балльные оценки для элементов контроля

Таблица 11.1 – Балльные оценки для элементов контроля

Элементы учебной деятельности	Максимальный балл на 1-ую КТ с начала семестра	Максимальный балл за период между 1КТ и 2КТ	Максимальный балл за период между 2КТ и на конец семестра	Всего за семестр
1 семестр				
Опрос на занятиях	20	20	20	60
Тест	10	15	15	40
Итого максимум за период	30	35	35	100
Нарастающим итогом	30	65	100	100

11.2. Пересчет баллов в оценки за контрольные точки

Пересчет баллов в оценки за контрольные точки представлен в таблице 11.2.

Таблица 11.2 – Пересчет баллов в оценки за контрольные точки

Баллы на дату контрольной точки	Оценка
≥ 90% от максимальной суммы баллов на дату КТ	5
От 70% до 89% от максимальной суммы баллов на дату КТ	4
От 60% до 69% от максимальной суммы баллов на дату КТ	3
< 60% от максимальной суммы баллов на дату КТ	2

11.3. Пересчет суммы баллов в традиционную и международную оценку

Пересчет суммы баллов в традиционную и международную оценку представлен в таблице 11.3.

Таблица 11.3 – Пересчет суммы баллов в традиционную и международную оценку

Оценка (ГОС)	Итоговая сумма баллов, учитывает успешно сданный экзамен	Оценка (ECTS)
5 (отлично) (зачтено)	90 - 100	A (отлично)
4 (хорошо) (зачтено)	85 - 89	B (очень хорошо)
	75 - 84	C (хорошо)
	70 - 74	D (удовлетворительно)
3 (удовлетворительно) (зачтено)	65 - 69	
	60 - 64	E (посредственно)
2 (неудовлетворительно) (не зачтено)	Ниже 60 баллов	F (неудовлетворительно)

12. Учебно-методическое и информационное обеспечение дисциплины

12.1. Основная литература

1. Холостова, Е.И. Социальная работа. [Электронный ресурс] — Электрон. дан. — М. : Дашков и К, 2013. — 612 с. — Режим доступа: http://e.lanbook.com/book/56292 — Загл. с экрана. (Гриф). [Электронный ресурс] - Режим доступа: http://e.lanbook.com/book/56292 (дата обращения: 03.07.2018).

Согласована на портале № 36519

12.2. Дополнительная литература

1. Артюнина Г.П. Основы социальной медицины : Учебное пособие для вузов / Г.П. Артюнина. – М. : Академический проект, 2005. – 572 с. (наличие в библиотеке ТУСУР - 19 экз.)
2. Тен Е.Е. Основы социальной медицины : Учебное пособие / Е.Е.Тен. – М. : Форум : ИНФРА-М, 2011. – 256 с. Гриф. (наличие в библиотеке ТУСУР - 10 экз.)

12.3. Учебно-методические пособия

12.3.1. Обязательные учебно-методические пособия

1. Основы социальной медицины: Учебно-методическое пособие по практическим занятиям и самостоятельной работе для студентов направления подготовки 39.03.02 «Социальная работа» / Радченко О. Е. - 2016. 22 с. [Электронный ресурс] - Режим доступа: https://edu.tusur.ru/publications/6079 (дата обращения: 03.07.2018).

12.3.2. Учебно-методические пособия для лиц с ограниченными возможностями здоровья и инвалидов

Учебно-методические материалы для самостоятельной и аудиторной работы обучающихся из числа лиц с ограниченными возможностями здоровья и инвалидов предоставляются в формах, адаптированных к ограничениям их здоровья и восприятия информации.

Для лиц с нарушениями зрения:

- в форме электронного документа;
- в печатной форме увеличенным шрифтом.

Для лиц с нарушениями слуха:

- в форме электронного документа;
- в печатной форме.

Для лиц с нарушениями опорно-двигательного аппарата:

- в форме электронного документа;
- в печатной форме.

12.4. Профессиональные базы данных и информационные справочные системы

1. При изучении дисциплины рекомендуется обращаться к базам данных, информационно-справочным и поисковым системам, к которым у ТУСУРа открыт доступ: https://lib.tusur.ru/ru/resursy/bazy-dannyh

13. Материально-техническое обеспечение дисциплины и требуемое программное обеспечение

13.1. Общие требования к материально-техническому и программному обеспечению дисциплины

13.1.1. Материально-техническое и программное обеспечение для лекционных занятий

Для проведения занятий лекционного типа, групповых и индивидуальных консультаций, текущего контроля и промежуточной аттестации используется учебная аудитория с количеством посадочных мест не менее 22-24, оборудованная доской и стандартной учебной мебелью. Имеются демонстрационное оборудование и учебно-наглядные пособия, обеспечивающие тематические иллюстрации по лекционным разделам дисциплины.

13.1.2. Материально-техническое и программное обеспечение для практических занятий

Учебная аудитория

учебная аудитория для проведения занятий лекционного типа, учебная аудитория для проведения занятий практического типа

634050, Томская область, г. Томск, Ленина проспект, д. 40, 307 ауд.

Описание имеющегося оборудования:

- Комплект специализированной учебной мебели;
- Рабочее место преподавателя.

Программное обеспечение не требуется.

Согласована на портале № 36519

13.1.3. Материально-техническое и программное обеспечение для самостоятельной работы

Для самостоятельной работы используются учебные аудитории (компьютерные классы), расположенные по адресам:

- 634050, Томская область, г. Томск, Ленина проспект, д. 40, 233 ауд.;
- 634045, Томская область, г. Томск, ул. Красноармейская, д. 146, 201 ауд.;
- 634034, Томская область, г. Томск, Вершинина улица, д. 47, 126 ауд.;
- 634034, Томская область, г. Томск, Вершинина улица, д. 74, 207 ауд.

Состав оборудования:

- учебная мебель;
- компьютеры класса не ниже ПЭВМ INTEL Celeron D336 2.8ГГц. - 5 шт.;
- компьютеры подключены к сети «Интернет» и обеспечивают доступ в электронную информационно-образовательную среду университета.

Перечень программного обеспечения:

- Microsoft Windows;
- OpenOffice;
- Kaspersky Endpoint Security 10 для Windows;
- 7-Zip;
- Google Chrome.

13.2. Материально-техническое обеспечение дисциплины для лиц с ограниченными возможностями здоровья и инвалидов

Освоение дисциплины лицами с ограниченными возможностями здоровья и инвалидами осуществляется с использованием средств обучения общего и специального назначения.

При занятиях с обучающимися **с нарушениями слуха** предусмотрено использование звукоусиливающей аппаратуры, мультимедийных средств и других технических средств приема/передачи учебной информации в доступных формах, мобильной системы преподавания для обучающихся с инвалидностью, портативной индукционной системы. Учебная аудитория, в которой занимаются обучающиеся с нарушением слуха, оборудована компьютерной техникой, аудиотехникой, видеотехникой, электронной доской, мультимедийной системой.

При занятиях с обучающимися **с нарушениями зрениями** предусмотрено использование в лекционных и учебных аудиториях возможности просмотра удаленных объектов (например, текста на доске или слайда на экране) при помощи видеоувеличителей для комфортного просмотра.

При занятиях с обучающимися **с нарушениями опорно-двигательного аппарата** используются альтернативные устройства ввода информации и другие технические средства приема/передачи учебной информации в доступных формах, мобильной системы обучения для людей с инвалидностью.

14. Оценочные материалы и методические рекомендации по организации изучения дисциплины

14.1. Содержание оценочных материалов и методические рекомендации

Для оценки степени сформированности и уровня освоения закрепленных за дисциплиной компетенций используются оценочные материалы в составе:

14.1.1. Тестовые задания

1. Выберите определение здоровья, которое было дано Всемирной организацией здравоохранения:

А) здоровье – это отсутствие соматических заболеваний;

Б) здоровье – это отсутствие психических заболеваний;

В) здоровье – это состояние физического, социального и психического благополучия;

Г) здоровье – это состояние физического, психического и финансового благополучия.

2. Вы организуете профилактические беседы о факторах риска заболеваний с молодыми специалистами. Какой из перечисленных ниже факторов, по классификации ВОЗ, относится к главным факторам риска?

Согласована на портале № 36519

А) курение;

Б) загрязнение почвы;

В) предрасположенность к наследственным болезням;

Г) низкое качество медицинской помощи.

3. Диспропорция населения по полу в стране Х в среднем составляет 1-3%. К какому виду диспропорции она относится?

А) незначительная;

Б) среднего уровня;

В) существенная;

Г) несущественная.

4. Исследованием влияния питания на здоровье человека занимается Научно-исследовательский институт питания РАМН.В какую систему медицинских учреждений он входит?

А) государственной системы;

Б) муниципальной системы;

В) частной системы здравоохранения;

Г) частно-государственной системы.

5. Ваш клиент, проживающий в городе, заболел, в связи с чем обратился в поликлинику по телефону с просьбой оказать ему медицинскую помощь на дому. Экстренного состояния, угрожающего его жизни, у клиента нет, хотя самостоятельно прийти на прием в поликлинику он не может. Кто в данном случае будет оказывать ему помощь на дому?

А) участковый или дежурный врач;

Б) фельдшер скорой медицинской помощи;

В) главный врач поликлиники;

Г) фельдшер доврачебного приёма.

6. Вы анализируете статистические показатели, характеризующие население региона. Какой из них не является показателем здоровья населения?

А) заболеваемость;

Б) инвалидность;

В) физическое развитие;

Г) интеллектуальное развитие.

7. Вашего клиента, проживающего в сельской местности, направили в лечебно-профилактическое учреждение, оказывающее помощь приходящим больным и на дому по основным лечебным специальностям (терапия, хирургия, акушерство, педиатрия). В какое из перечисленных учреждений ему следует обратиться?

А) поликлиника;

Б) диспансер;

В) амбулатория;

Г) стационар.

8. Вы оцениваете выступление студента по тематике социальной медицины. В своем докладе, наряду с верными, он допускает ошибочное утверждение. Какое из перечисленных ниже утверждений является ошибочным?

А) индивидуальное здоровье определяется статистическими показателями;

Б) индекс общественного здоровья можно представить как соотношение здорового и нездорового образа жизни;

В) «факторы риска» вызывают патологические изменения в организме;

Г) о возрасте населения судят по удельному весу лиц моложе 16 лет в общей структуре населения.

9. Вы консультируете молодого специалиста – врача, который ищет работу по специальности, об особенностях работы медицинских учреждений в городе и сельской местности. Какую особенность организации медицинской помощи на селе Вы назовете?

А) обслуживаемая территория делится на участки;

Б) приём по скользящему графику;

В) дежурство врачей в стационаре с правом пребывания дома;

Г) невозможность приёма больных фельдшером.

Согласована на портале № 36519

10. В каком случае Вашему клиенту нужно обратиться в поликлинику, а не вызывать бригаду скорой медицинской помощи?

А) внезапное заболевание, угрожающее жизни;

Б) состояние организма, угрожающее жизни;

В) роды произошли вне стационара;

Г) обострилось хроническое заболевание.

11. Первичную медико-санитарную помощь оказывают:

А) городские больницы;

Б) женские консультации;

В) центры санитарно-эпидемиологического надзора;

Г) учреждения родовспоможения.

12. Руководитель Департамента здравоохранения одного из регионов в своем выступлении сказал о том, что необходимо повышать медицинскую активность. Что он имел в виду:

А) нужно увеличить частоту обращения населения за медицинской помощью;

Б) нужна более активная деятельность по обеспечению населения лечебной и профилактической помощью;

В) нужно открывать новые ЛПУ;

Г) нужно улучшать гигиеническое поведение населения.

13. Руководитель предприятия хочет провести работу по предупреждению возникновения факторов риска развития заболеваний, и таким образом, снизить заболеваемость сотрудников. К какому виду профилактики относится данная деятельность?

А) первичная;

Б) вторичная;

В) третичная;

Г) общая.

14. Какое решение будет способствовать рациональному использованию коечного фонда стационарных отделений больниц?

А) организация работы дневного стационара;

Б) сокращение объёмов медицинской помощи;

В) отказ в стационарном лечении нетяжелобольным пациентам;

Г) сокращение коечного фонда.

15. Вы слушаете выступление студента на тему обязательного медицинского страхования в РФ. Какое из высказанных им утверждений является неверным?

А) обязательным медицинским страхованием занимаются коммерческие медицинские организации;

Б) ЛПУ не могут быть акционерами страховых медицинских компаний;

В) неработающее население должны страховать ближайшие родственники;

Г) если на территории действует только одно ЛПУ, оно обязано заключить договоры со всеми страховыми компаниями, работающими на данной территории;

16. Вы советуете клиенту обратиться за медицинской помощью в медицинскую организацию, имеющую аккредитацию. Что дает наличие аккредитации медицинской организации?

А) право осуществлять медицинскую деятельность;

Б) соответствие качества оказываемых услуг предъявляемым к ним требованиям;

В) наличие в достаточном количестве специализированного медицинского оборудования;

Г) наличие помещения для осуществления медицинской деятельности.

17. Вы анализируете статистические данные о здоровье населения. Вас заинтересовал показатель, в котором суммированы все случаи зарегистрированных заболеваний за несколько лет. Как он называется?

А) патологическая поражённость;

Б) накопленная заболеваемость;

В) истинная заболеваемость;

Г) общая заболеваемость.

18. Вы консультируете молодую женщину по вопросам прерывания беременности на сроке больше 12 недель, сделать это уже нельзя по желанию женщины, но можно по социальным показа-

Согласована на портале № 36519

ниям. Что из нижеперечисленного относится к социальным показаниям к прерыванию беременности?

А) смерть мужа во время беременности;

Б) пребывание мужа в местах лишения свободы;

В) многодетность;

Г) доход на одного члена семьи ниже прожиточного минимума.

19. Вам нужно рассчитать общего коэффициента рождаемости в регионе. Какие данные Вам для этого потребуются?

А) число родившихся живыми в данном году, число родившихся живыми в прошлом году;

Б) число родившихся живыми в данном году, среднегодовая численность населения;

В) число родившихся живыми и мертвыми в данном году, среднегодовая численности населения;

Г) среднегодовая численность населения в данном году, среднегодовая численность населения в прошлом году.

20. Одна из задач городской поликлиники – принять как можно больше людей, нуждающихся в медицинской помощи. Какой принцип работы поликлиники иллюстрирует эта задача?

А) массовости;

Б) профессионализма;

В) коллективной ответственности;

Г) минимизации обращений пациентов.

14.1.2. Темы опросов на занятиях

История становления социальной медицины как науки и учебной дисциплины. Социальная медицина как наука о закономерностях общественного здоровья, способах его сохранения и укрепления. Междисциплинарный характер социальной медицины.

Использование в оценке здоровья населения важнейших демографических показателей. Источники получения информации о здоровье населения.

Показатели рождаемости, смертности и естественного прироста населения и их динамика.

Общая смертность. Материнская смертность. Детская и младенческая смертность. Их причины и медико-социальное значение. Факторы, влияющие на показатели рождаемости и смертности. Средняя продолжительность предстоящей жизни. Демографическая ситуация в современной России.

Система здравоохранения Российской Федерации. Государственные, муниципальные и частные медицинские учреждения. Федеральный, региональный и местный уровни здравоохранения.

Основные виды лечебно-профилактических учреждений: амбулатория, поликлиника, стационар, диспансер. Структура и организация работы.

Организация медицинской помощи в условиях города и в сельской местности. Особенности организации лечебно-профилактической помощи отдельным группам населения (женщины, дети).

Понятие инвалидности. Структура инвалидности. Состояние инвалидности в России. Роль медико-социальной экспертизы в реабилитации инвалидов. Порядок направления и проведения медико-социальной экспертизы. Основания для признания гражданина инвалидом. Медицинские меры реабилитации инвалидов.

Согласована на портале № 36519

Социальные меры реабилитации инвалидов.
Профессиональная реабилитация инвалидов.
Индивидуальная программа реабилитации инвалида.
Взаимосвязь реабилитационного и образовательного процессов.
Федеральный закон «О санитарно-эпидемиологическом благополучии населения». Права и обязанности граждан по вопросам санитарно-эпидемиологического благополучия.
Центры государственного санитарно-эпидемиологического надзора, основные направления их деятельности.
Влияние факторов окружающей среды на здоровье человека. Воздействие климатических факторов на биологический ритм человека, сезонную заболеваемость, метеочувствительность. Загрязнение атмосферного воздуха и мероприятия по борьбе с ним. Питьевое водоснабжение. Роль жилища в обеспечении комфортных условий жизни человека.
Влияние условий труда на здоровье человека. Опасные и вредные производственные факторы. Профессиональная заболеваемость.
Определение понятий «образ жизни», «здоровый образ жизни». Место образа жизни среди причин, обусловливающих современную патологию человека. Факторы риска заболеваний, обусловленные образом жизни: гиподинамия, несбалансированное питание, вредные условия труда, стрессы, курение, потребление наркотиков, злоупотребление лекарствами, низкий образовательный и культурный уровень, высокий уровень урбанизации.
Здоровый образ жизни как основа профилактики заболеваний, сохранения и укрепления здоровья.
Планирование семьи. Взаимосвязь характера репродуктивного поведения и состояния здоровья женщин и детей. Возраст и репродуктивная функция родителей. Роль семьи в решении вопросов деторождения. Мотивы репродуктивного поведения молодых семей в городе и сельской местности. Разводы, их социальная и демографическая значимость.
Профилактика непланируемой беременности.
Современные методы контрацепции.
Аборты: характеристика, распространённость, осложнения
Задачи законодательства Российской Федерации об охране здоровья граждан. Состояние правовой базы охраны здоровья в России.
Компетенция органов законодательной и исполнительной власти в области охраны здоровья. Финансирование охраны здоровья. Организация охраны здоровья граждан.
Права граждан в области охраны здоровья.
Медицинское страхование как часть правового механизма обеспечения охраны здоровья населения.
Виды, субъекты, объект медицинского страхования.
Договор медицинского страхования. Права граждан в

Согласована на портале № 36519

системе медицинского страхования. Права и обязанности страхователя. Страховые медицинские организации. Страховой медицинский полис.
Медицинские учреждения в системе медицинского страхования: права, обязанности, лицензирование, аккредитация.
Страдание как пограничная проблема медицины и философии. Ценностное отношение к болезни.
Искусственный аборт как типичная проблема биоэтики.
Искусственный аборт как моральный выбор врача и как моральный выбор женщины. Искусственное оплодотворение: проблемы материнства и отцовства.
Эвтаназия – важнейшая проблема современной социально-медицинской этики.
Этические проблемы медицинской генетики. Этические проблемы трансплантологии.

14.1.3. Зачёт

1. Социальная медицина как наука и учебная дисциплина.
2. История социальной медицины.
3. Понятие здоровья. Компоненты здоровья.
4. Индивидуальное и общественное здоровье.
5. Факторы риска заболеваний и группы риска.
6. Здоровый образ жизни и пути его формирования.
7. Медицинская активность и профилактика.
8. Заболеваемость, виды заболеваемости.
9. Инфекционная заболеваемость
10. Заболеваемость важнейшими неэпидемическими болезнями.
11. Медицинские осмотры, понятие и виды.
12. Источники демографической информации о населении.
13. Статические показатели в оценке здоровья населения.
14. Динамические показатели в оценке здоровья населения.
15. Организация лечебно-профилактической помощи населению.
16. Организация первичной медико-санитарной помощи.
17. Амбулаторно-поликлиническая помощь взрослому населению в условиях города.
18. Организация медицинской помощи на дому.
19. Дневной стационар в поликлинике.
20. Организация стационарной медицинской помощи.
21. Организация медицинской помощи сельскому населению.
22. Работа сельского врачебного участка и участковой больницы.
23. Центральная районная больница.
24. Областная (краевая, республиканская) больница.
25. Понятие инвалидности. Структура инвалидности.
26. Реабилитация инвалидов, виды реабилитации.
27. Акушерско-гинекологическая помощь женщинам.
28. Планирование семьи.
29. Профилактика непланируемой беременности.
30. Социально-медицинские проблемы абортов.
31. Бесплодный брак: определение понятия, пути решения проблемы.
32. Амбулаторно-поликлиническая помощь детям.
33. Организация стационарной помощи детям.
34. Организация специализированной лечебно-профилактической помощи населению.
35. Медико-генетическое консультирование.
36. Медицинское страхование граждан: понятие и виды.
37. Субъекты в системе медицинского страхования.

Согласована на портале № 36519

38. Организация скорой медицинской помощи.
39. Правовые основы организации здравоохранения.
40. Основные проблемы социально-медицинской этики.

14.2. Требования к оценочным материалам для лиц с ограниченными возможностями здоровья и инвалидов

Для лиц с ограниченными возможностями здоровья и инвалидов предусмотрены дополнительные оценочные материалы, перечень которых указан в таблице 14.

Таблица 14 – Дополнительные материалы оценивания для лиц с ограниченными возможностями здоровья и инвалидов

Категории обучающихся	Виды дополнительных оценочных материалов	Формы контроля и оценки результатов обучения
С нарушениями слуха	Тесты, письменные самостоятельные работы, вопросы к зачету, контрольные работы	Преимущественно письменная проверка
С нарушениями зрения	Собеседование по вопросам к зачету, опрос по терминам	Преимущественно устная проверка (индивидуально)
С нарушениями опорно-двигательного аппарата	Решение дистанционных тестов, контрольные работы, письменные самостоятельные работы, вопросы к зачету	Преимущественно дистанционными методами
С ограничениями по общемедицинским показаниям	Тесты, письменные самостоятельные работы, вопросы к зачету, контрольные работы, устные ответы	Преимущественно проверка методами исходя из состояния обучающегося на момент проверки

14.3. Методические рекомендации по оценочным материалам для лиц с ограниченными возможностями здоровья и инвалидов

Для лиц с ограниченными возможностями здоровья и инвалидов предусматривается доступная форма предоставления заданий оценочных средств, а именно:

- в печатной форме;
- в печатной форме с увеличенным шрифтом;
- в форме электронного документа;
- методом чтения ассистентом задания вслух;
- предоставление задания с использованием сурдоперевода.

Лицам с ограниченными возможностями здоровья и инвалидам увеличивается время на подготовку ответов на контрольные вопросы. Для таких обучающихся предусматривается доступная форма предоставления ответов на задания, а именно:

- письменно на бумаге;
- набор ответов на компьютере;
- набор ответов с использованием услуг ассистента;
- представление ответов устно.

Процедура оценивания результатов обучения лиц с ограниченными возможностями здоровья и инвалидов по дисциплине предусматривает предоставление информации в формах, адаптированных к ограничениям их здоровья и восприятия информации:

Для лиц с нарушениями зрения:

- в форме электронного документа;
- в печатной форме увеличенным шрифтом.

Для лиц с нарушениями слуха:

- в форме электронного документа;
- в печатной форме.

Для лиц с нарушениями опорно-двигательного аппарата:

- в форме электронного документа;

Согласована на портале № 36519

– в печатной форме.

При необходимости для лиц с ограниченными возможностями здоровья и инвалидов процедура оценивания результатов обучения может проводиться в несколько этапов.

Согласована на портале № 36519