

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования
«Самарский государственный медицинский университет»
Министерства здравоохранения Российской Федерации
Кафедра истории Отечества, медицины и социальных наук

СОГЛАСОВАНО
Проректор по учебно-
методической работе и связям
с общественностью
профессор Т.А. Федорина

« 14 » *август* 2016 г.

УТВЕРЖДАЮ
Председатель ЦКМС
первый проректор – проректор
по учебно-методической
и социальной работе
профессор Ю.В. Шуклин

« 14 » *август* 2016 г.



РАБОЧАЯ ПРОГРАММА

Социальные технологии в работе медико-социального эксперта
(Название дисциплины)
Б1. В19
(Шифр дисциплины)

Рекомендуется для направления подготовки
СОЦИАЛЬНАЯ РАБОТА 39.03.02
Уровень высшего образования *Бакалавриат*
Квалификация (степень) выпускника *Бакалавр*

Факультет медицинской психологии

Форма обучения очная

СОГЛАСОВАНО
Декан
факультета медицинской
психологии
доцент Е.В. Захарова
« 12 » *август* 2016 г.

СОГЛАСОВАНО
Председатель
методической комиссии
по специальности
профессор О.С. Ковшова
« 12 » *август* 2016 г.

Программа рассмотрена и
одобрена на заседании
кафедры истории Отечества,
медицины и социальных наук
(протокол № 3, 01.11.2016 г.)
Заведующий кафедрой
профессор С.В. Закин
« 1 » *август* 2016 г.

Самара 2016

Рабочая программа разработана в соответствии с ФГОС ВО по направлению подготовки Социальная работа 39.03.02, утвержденным приказом Министерства образования и науки Российской Федерации № 8 от 12 января 2016 г.

Составитель рабочей программы:

Щукина Н.П., доктор социологических наук, профессор.

Рецензенты:

1. Иванова Т.Н., доктор социологических наук, профессор, заведующая кафедрой социологии Тольяттинского государственного университета.
2. Орлова Л.В., доктор социологических наук, профессор, ректор частного образовательного учреждения высшего образования «Самарский институт управления».

1. Планируемые результаты обучения по дисциплине

Цель освоения учебной дисциплины «Социальные технологии в работе медико-социального эксперта» состоит в овладении студентами знаниями в области технологий медико-социальной экспертизы, а также в подготовке широко образованных, творческих и критически мыслящих специалистов, способных к анализу сложных социальных проблем людей с инвалидностью, владеющих основными методами медико-социальной экспертизы, технологиями разработки и реализации эффективных способов этой деятельности, направленных на обеспечение прав инвалидов в сфере социальной защиты.

При этом *задачами* дисциплины являются:

- получение студентами знаний об аналитических возможностях технологий медико-социальной экспертизы в активизации потенциала как специалистов, так и объектов их деятельности;
- освоение студентами методов медико-социальной экспертизы в контексте деятельности служб медико-социальной экспертизы;
- формирование и развитие навыков осуществления социальной диагностики и разработки индивидуальных программ реабилитации клиентов служб медико-социальной экспертизы;
- развитие практических навыков осуществления прогнозирования, проектирования и моделирования процессов медико-социальной экспертизы с акцентом на посредничество во взаимодействии социологов с врачами, пациентами/клиентами учреждений МСЭ;
- развитие у студентов способности к ведению необходимой документации и организации документооборота в службах МСЭ.

Процесс изучения дисциплины направлен на формирование следующих профессиональных компетенций:

- способность к определению индивидуальных потребностей граждан с целью постановки социального диагноза и разработки индивидуальных программ предоставления социальных услуг и мероприятий по социальному сопровождению (ПК-1 (2));
- способность к выбору, разработке и эффективной реализации социальных технологий и технологий социальной работы, направленных на обеспечение прав человека в сфере социальной защиты (ПК-2);
- способность предоставлять меры социальной защиты, в том числе социального обеспечения, социальной помощи и социального обслуживания с целью улучшения условий жизнедеятельности гражданина и расширения его возможностей самостоятельно обеспечивать свои основные жизненные потребности путем мобилизации собственных сил, физических, психических и социальных ресурсов (ПК-3);
- способность к ведению необходимой документации и организации документооборота в подразделениях организаций, реализующих меры социальной защиты граждан (ПК-9);
- способность к осуществлению прогнозирования, проектирования и моделирования социальных процессов и явлений в области социальной работы, экспертной оценке социальных проектов (ПК-14).

В результате изучения дисциплины студент должен:

Знать:

- логику построения и основные характеристики концепций социальной работы, лежащих в основе методов медико-социальной экспертизы;
- основные понятия, источники и методы медико-социальной экспертизы, участия в данном процессе социологов;
- ролевой репертуар социологов, взаимодействующих с врачами, др. специалистами и получателями социальных услуг в ходе медико-социальной экспертизы;
- современные методологические основания оценки обстоятельств, ухудшающих/улучшающих условия жизнедеятельности клиентов служб медико-социальной экспертизы как исследовательской и практической задачи; потенциал и типичные ошибки посредничества в социальном сопровождении этих клиентов;
- этические дилеммы участия социологов в медико-социальной экспертизе;
- современные практики мобилизации ресурсов клиентов служб медико-социальной экспертизы; способы стимулирования само- и взаимопомощи этих клиентов;
- современные модели документирования в службах медико-социальной экспертизы, участия социологов в этом процессе;
- динамику нормативных оснований ведения документации в службах медико-социальной экспертизы.

Уметь:

- характеризовать процессы медико-социальной экспертизы с использованием потенциала истории и методологии социальной работы;
- осуществлять научно-обоснованный отбор методов участия социологов в медико-социальной экспертизе, применяемых в обслуживании пациентов/клиентов учреждений здравоохранения и социального обслуживания;
- выражать и обосновывать свою позицию по ключевым вопросам медико-социальной экспертизы, участия в данном процессе социологов.

Владеть:

- категориальным аппаратом социальных технологий медико-социальной экспертизы;
- методами участия социологов в медико-социальной экспертизе;
- ролевым репертуаром участия социологов в медико-социальной экспертизе;
- навыками изложения и обоснования своей точки зрения и критической оценки собственных воззрений по проблемному полю медико-социальной экспертизы и участия в ней социологов;
- навыками ведения дискуссий по проблемам организации медико-социальной экспертизы.

2. Место дисциплины в структуре образовательной программы

Дисциплина «Социальные технологии в работе медико-социального эксперта» реализуется в рамках вариативной части Блока 1 «Дисциплины (модули)» ФГОС ВО, согласно учебному плану специальности 39.03.02 Социальная работа.

Предшествующей является дисциплина: «История социальной работы», «Теория социальной работы», «Технология социальной работы».

Параллельно изучаются дисциплины: «Социальная защита в системе здравоохранения», «Социальная работа в организациях и учреждениях различных профилей и форм собственности». «Сестринский уход».

Дисциплина «Социология» является основополагающей (предшествующей) для изучения дисциплины: «Социально-медицинские технологии социальной работы в учреждениях здравоохранения, «Медико-социальная реабилитация инвалидов и пожилых

граждан».

Освоение компетенций в процессе обучения дисциплины способствует формированию знаний, умений и навыков, позволяющих осуществлять эффективную работу по следующим видам профессиональной деятельности: социально-технологическая, организационно-управленческая, социально-проектная.

3. Объём дисциплины и виды учебной работы

Общая трудоемкость дисциплины составляет 7 зачетных единиц

Вид учебной работы	Всего часов	Семестр
		7
Контактная работа обучающихся с преподавателем		
Аудиторные занятия (всего)	102	102
В том числе:		
Лекции	26	26
Практические занятия (ПЗ)	76	76
Семинары (С)		
Лабораторные работы (ЛР)		
Самостоятельная работа (всего)	150	150
В том числе:		
Работа с лекционным материалом	14	14
Подготовка к практическим занятиям	54	54
Выполнение домашнего задания к занятию	12	12
Подготовка к письменной проверочной работе	6	6
Анализ кейсов	20	20
Написание эссе	8	8
Написание реферата	12	12
Написание исследовательского проекта	20	20
Подготовка презентаций	4	4
Вид промежуточной аттестации (зачет, экзамен)	зачет	зачет
Общая трудоемкость:	252	252
часов	144	144
зачетных единиц	7	7

4. Содержание дисциплины, структурированное по разделам (темам) с указанием количества часов и видов занятий:

4.1.Содержание разделов дисциплины

№ п/п	Наименование разделов дисциплины	Содержание разделов	Коды компетенций
1	2	3	4
1.	Социальные технологии и социальная работа	1.1.Социальные технологии как теоретическая проблема «Технологии» и «социальные технологии»: общее и особенное. К. Мангейм о сути социальных технологий. Классификация социальных технологий. Социальные технологии и дискуссия о	ПК-1 (2), ПК-2

		возможностях применения их в социальной работе.	
		1.2.Классификация технологий социальной работы Классификация как метод исследования: ее сильные и слабые стороны. Особенности эмпирической классификации. Глобальные, региональные и локальные технологии. Комбинаторные и радикальные технологии. Инновационные и рутинные технологии. Классификация технологий по объекту воздействия и ролевой репертуар специалиста. Диагност и эксперт: общее и особенное.	
2	Сущность медико-социальной экспертизы	<p>2.1.Медико-социальная экспертиза в экспертной деятельности Диагностика и экспертиза. Экспертиза и социальная экспертиза. Социальная и медико-социальная экспертиза. Виды медико-социальной экспертизы. Цели и принципы медико-социальной экспертизы. Ресурсы медико-социальной экспертизы: материально-технические, финансовые, организационные, кадровые ресурсы.</p> <p>2.2. Нормативные основания медико-социальной экспертизы Адвокатирование в социальной работе как теоретическая проблема. Адвокатирование в социальной работе и юриспруденции: общее и особенное. Медико-социальная экспертиза в ракурсе нормативного подхода в социальной работе. Эволюция российского законодательства в контексте организации медико-социальной экспертизы. Нормативные основания медико-социальной экспертизы и ролевой репертуар социнома и специалиста по медико-социальной экспертизе. Нормативные основания медико-социальной экспертизы в ракурсе современных практик социальной работы.</p> <p>2.3. Ролевой репертуар специалиста по социальной работе в медико-социальной экспертизе Профессиограмма специалиста по социальной работе: функции, роли и статусы социнома. Специалист по социальной работе в учреждениях здравоохранения: взаимосвязь с работой медицинских работников и психологов. Посредник, абилитолог и реабилитолог в медико-социальной экспертизе.</p> <p>2.4.Медико-социальная экспертиза как процесс: этапы Медико-социальная экспертиза как процесс:</p>	<p>ПК-2, ПК-3</p> <p>ПК-1 (2), ПК-2</p> <p>ПК-3, ПК-14</p> <p>ПК-1 (2), ПК-3, ПК-14</p>

		<p>процессуальные характеристики медико-социальной экспертизы. Этапы медико-социальной экспертизы: проблема выделения. Теоретический, методический и процедурный этапы медико-социальной экспертизы: их взаимосвязь.</p> <p>2.5. Модели медико-социальной экспертизы Моделирование в социальной работе и его особенности. Классификация моделей медико-социальной экспертизы. Рецензия, мониторинг, проект и модели медико-социальной экспертизы.</p> <p>2.6. Региональные практики медико-социальной экспертизы Специфика учреждений здравоохранения и социальной защиты Самарской области. Медико-социальная реабилитация на сайтах учреждений здравоохранения и социальной защиты региона и основания классификации региональных практик медико-социальной экспертизы.</p> <p>2.7. Этические дилеммы в медико-социальной экспертизе Медико-социальная экспертиза как взаимодействие врачей, реабилитологов и социальных работников. Непосредственное и опосредованное участие социологов в медико-социальной экспертизе. Ролевой репертуар клиентов учреждений медико-социальной экспертизы: конфликт ролей.</p>	<p>ПК-2, ПК-9, ПК-14</p> <p>ПК-2, ПК-3, ПК-14</p> <p>ПК-2, ПК-3</p>
3	<p>Методы медико-социальной экспертизы</p>	<p>4.1. Экспертный опрос в медико-социальной экспертизе Экспертный опрос в системе методов социальной работы. Классификация методов медико-социальной экспертизы. Отбор экспертов: процедуры. Качественный и количественный состав экспертов: проблемы определения. Анкетирование и интервьюирование экспертов: общее и особенное.</p> <p>3.2. Посредничество в медико-социальной экспертизе Посредничество как миссия, функция и метод социальной работы. Этапы посредничества в медико-социальной работе. Особенности начального и завершающего этапа посредничества в медико-социальной работе.</p> <p>3.3. Реабилитация в медико-социальной экспертизе Реабилитация в деятельности врача и специалиста по социальной работе: общее и особенное. Уровни реабилитации людей с инвалидностью- клиентов учреждений социальной работы. Реабилитационный</p>	<p>ПК-1 (2), ПК-14</p> <p>ПК-3, ПК-9, ПК-14</p> <p>ПК-2, ПК-9, ПК-3, ПК-14</p>

		<p>потенциал социологов и их клиентов</p> <p>3.4. Абилизация в медико-социальной экспертизе Реабилитация и абилитация в медико-социальной экспертизе: общее и особенное. Способы абилитации в деятельности социологов, работающих в учреждениях медико-социальной экспертизы.</p> <p>3.5. Анализ документов в медико-социальной экспертизе Понятие документа в медико-социальной экспертизе. Классификация документов в медико-социальной экспертизе. Способы анализа документов в медико-социальной экспертизе.</p> <p>3.6. Фокус-группы в медико-социальной экспертизе Понятие фокус-группы (далее – ФГ). Р.Мертон о ФГ. Цели и принципы отбора участников ФГ. Ролевой репертуар модератора в ФГ. Современные практики использования ФГ в медико-социальной экспертизе.</p> <p>3.7. Ситуационный анализ в медико-социальной экспертизе Ситуация: понятие, основные составляющие. У. Томас и Ф. Знанецкий о социальной ситуации. Круглый стол и ситуационный анализ: общее и особенное. Консилиум врачей и ситуационный анализ: общее и особенное. Способы ситуационного анализа.</p> <p>3.8. Сценарный метод Понятие сценарного метода и его ориентация на будущее. Сценарий и прогноз. А.И. Пригожин о практиках применения сценарного метода и его ограничениях. Создание сценариев и его преимущества (наглядность итога, простоты восприятия, максимально доступное представление экспертного знания для принимающих решения органов). Техники разработки сценариев. Ролевой репертуар клиента/пациента в разработке сценариев.</p> <p>3.9. Формирование заключений в медико-социальной экспертизе Формирование заключений как система и процесс. Основные этапы формирования заключений. Ролевой репертуар социологов и клиентов учреждений медико-социальной экспертизы</p>	<p>ПК-2, ПК-3, ПК-9, ПК-14</p> <p>ПК-9, ПК-14</p> <p>ПК-2, ПК-9, ПК-14</p> <p>ПК-2, ПК-9, ПК-14</p> <p>ПК-2, ПК-9, ПК-14</p> <p>ПК-1 (2), ПК-2, ПК-9, ПК-14</p>
--	--	---	---

4.2. Разделы дисциплин и трудоемкость по видам учебных занятий

№ п/п	Наименование раздела дисциплины	Виды учебной работы					Всего часов
		аудиторная				внеаудиторная	
		Лекц.	Практ. Зан.	Сем.	Лаб. Зан.	СРС	
1.	Социальные технологии и социальная работа	2	4			28	34
2.	Сущность медико-социальной экспертизы	10	34			48	92
3.	Методы медико-социальной экспертизы	14	38			74	126
	Итого:	26	76			150	252

5. Тематический план лекций

№ раздела	Раздел дисциплины	Тематика лекций	Трудоемкость (час.)
1.	Социальные технологии и социальная работа	Л. 1. Социальные технологии и социальная работа	2
2.	Сущность медико-социальной экспертизы	Л. 2. Нормативные основания медико-социальной экспертизы	2
		Л. 3. Ролевой репертуар специалиста по социальной работе в медико-социальной экспертизе	2
		Л. 4. Медико-социальная экспертиза как процесс: этапы	2
		Л. 5. Модели медико-социальной экспертизы	2
		Л. 6. Этические дилеммы в медико-социальной экспертизе	2
3.	Методы медико-социальной экспертизы	Л. 7. Экспертный опрос в медико-социальной экспертизе	2
		Л. 8. Анализ документов в медико-социальной экспертизе	2
		Л. 9. Фокус-группы в медико-социальной экспертизе	4
		Л. 10. Ситуационный анализ в медико-социальной экспертизе	2

		Л. 11. Сценарный метод в медико-социальной экспертизе	2
		Л. 12. Формирование заключений в медико-социальной экспертизе	2
	Итого		26

6. Тематический план практических занятий

№ раз-дела	Раздел дисциплины	Тематика практических занятий	Форма контроля		Трудоемкость (час.)
			текущего	рубежного	
1.	Социальные технологии и социальная работа	ПЗ. 1. Социальные технологии как теоретическая проблема	Устный опрос, решение проблемно-ориентированных задач	Тестирование	2
		ПЗ. 2. Классификация технологий социальной работы	Устный опрос		2
2.	Сущность медико-социальной экспертизы	ПЗ. 3. Медико-социальная экспертиза в экспертной деятельности	Составление и решение проблемно-ориентированных задач, составление глоссария		4
		ПЗ. 4. Нормативные основания медико-социальной экспертизы	Анализ кейсов, составление и решение проблемно-ориентированных задач		4
		ПЗ. 5. Ролевой репертуар специалиста по социальной работе в медико-социальной экспертизе	Составление глоссария, решение проблемно-ориентированных задач		4
		ПЗ. 6. Медико-социальная экспертиза как процесс: этапы	Устный опрос, анализ кейсов		4
		ПЗ. 7. Модели медико-социальной экспертизы	Устный опрос, составление глоссария, решение		6

			проблемно-ориентированных задач		
		ПЗ. 8. Региональные практики медико-социальной экспертизы	Устный опрос, анализ кейсов, решение проблемно-ориентированных задач	Письменная проверочная работа	8
		ПЗ. 9. Этические дилеммы в медико-социальной экспертизе	Составление и решение проблемно-ориентированных задач, написание эссе		4
3.	Методы медико-социальной экспертизы	ПЗ. 10. Экспертный опрос в медико-социальной экспертизе	Устный опрос, анализ кейсов		4
		ПЗ. 11. Посредничество в медико-социальной экспертизе	Устный опрос, анализ кейсов		4
		ПЗ. 12. Реабилитация в медико-социальной экспертизе	Анализ кейсов, составление глоссария		4
		ПЗ. 13. Абилизация в медико-социальной экспертизе	Анализ кейсов, презентация		4
		ПЗ. 14. Анализ документов в медико-социальной экспертизе	Устный опрос, решение проблемно-ориентированных задач		2
		ПЗ. 15. Фокус-группы в медико-социальной экспертизе	Составление глоссария, решение проблемно-ориентированных задач		4
		ПЗ. 16. Ситуационный анализ в медико-социальной экспертизе	Анализ кейсов, решение проблемно-ориентированных задач		4
		ПЗ. 17. Сценарный анализ в медико-социальной экспертизе	Решение проблемно-ориентированных задач		4

		ных задач		
		ПЗ. 18. Формирование заключений в медико-социальной экспертизе	Решение проблемно-ориентированных задач, составление глоссария	Реферат 4
		ПЗ. 19. Итоговая научно-практическая конференция «Актуальные проблемы участия социологов в медико-социальной экспертизе»		Защита исследовательского проекта 4
	Итого			76

7. Лабораторный практикум (не предусмотрен).

8. Учебно-методическое обеспечение для самостоятельной работы обучающегося

8.1. Содержание самостоятельной работы

№ раздела	Раздел дисциплины	Наименование работ	Трудоемкость (час)
1.	Социальные технологии и социальная работа	Работа с лекционным материалом Написание эссе Анализ кейсов	28
2.	Сущность медико-социальной экспертизы	Работа с лекционным материалом Анализ кейсов Подготовка к практическим занятиям Написание эссе Подготовка презентаций	48
3.	Методы медико-социальной экспертизы	Работа с лекционным материалом Подготовка к практическим занятиям Выполнение домашнего задания к занятию Написание исследовательского проекта Написание реферата	74
Итого:			150

8.2. Тематика реферативных работ по разделу 3 «Методы медико-социальной экспертизы»:

1. Современная дискуссия о технологических аспектах медико-социальной экспертизы.
2. Проблемы измерения эффективности методов медико-социальной экспертизы.
3. Социономические аспекты медико-социальной экспертизы.
4. Медико-социальная экспертиза в нормативном контексте.
5. Социономические аспекты медико-социальной экспертизы в ракурсе теории социальной стратификации П. Сорокина.
6. Социономические аспекты медико-социальной экспертизы в ракурсе теории социального пространства П. Бурдьё.
7. Социальная диагностика в медико-социальной экспертизе.

8. Презентация участия социологов в медико-социальной экспертизе на сайтах учреждений социального обслуживания.
9. Особенности начального этапа медико - социальной экспертизы в контексте практики социальной работы.
10. Основной этап медико-социальной экспертизы и участие в нем социологов.
11. Организация посредничества в медико-социальной экспертизе.
12. Современная дискуссия о ролевом репертуаре социологов в организации медико-социальной экспертизы.
13. Типичные методы посредничества социологов в медико-социальной экспертизе.
14. Типичные ошибки участия социологов в медико-социальной экспертизе.
15. Профстандарты «Специалист по социальной работе» и «Специалист по медико-социальной экспертизе»: сравнительный анализ.
16. Ролевой репертуар социологов, работающих в службах МСЭ: теоретический и практический контексты.

8.3. Методические указания для обучающихся по освоению дисциплины.

Данный раздел рабочей программы разрабатывается в качестве самостоятельного документа «Методические рекомендации для студента» в составе УМКД.

9. Ресурсное обеспечение

9.1 Основная литература

№ п/п	Наименование	Автор (ы)	Год, место издания	Кол-во экземпляров	
				в библиотеке	на кафедре
1	2	3	4	5	6
1.	Правовые основы медико - социальной экспертизы. Учебное пособие.	Епифанова Е.В.	Краснодар, 2013. 251 с.	http://d.120-bal.ru/pravo/19374/index.html	1
2.	Социальная диагностика и социологическая экспертиза: учебное пособие.	Волков Ю.Г.	М.: КНОРУС, 2015. 240 с.	http://static.my-shop.ru/product/pdf/208/2074720.pdf	1
3.	Медицинское право: учебное пособие	Дерягин Г.Б., Кича Д.И., Коновалов О.Е.	М. : Юнити-Дана, 2012. 240 с.	http://ru.bookzz.or	1

9.2 Дополнительная литература

1	2	3	4	5	6
1.	Психологический портрет	Бертрудин В.А. и	Медико-социальна		1

	медицинского эксперта с позиции соционического подхода	соавт.	я экспертиза и реабилитация. 2011. № 2.		
2.	Прикладная социология: методология и методы	Горшков М.К., Шереги Ф.Э.	М.: ФГАНУ «Центр социолог. исслед.», Институт социологии РАН, 2012. 404 с.	http://personnel.uapa.ru/courses/476-%D0%9E%D1%80%D0%B3%D0%B0%D0%BD%D0%B8%D0%B7%D0%B0%D1%86%D0%B8%D1%8F%20%D0%B8%D1%81%D1%81%D0%BB%D0%B5%D0%B4%D0%BE%D0%B2%D0%B0%D0%BD%D0%B8%D0%B9%20%D0%B2%20%D0%BF%D1%80%D0%BE%D1%84%D0%B5%D1%81%D1%81%D0%B8%D0%BE%D0%BD%D0%B0%D0%BB%D1%8C%D0%BD%D0%BE%D0%B9%20%D1%81%D1%84%D0%B5%D1%80%D0%B5/Textbook_2012.pdf	1
3.	Об ответственности экспертизы	Джасаноф Ш.	Социальные и гуманитарн. науки. - РЖ. Серия 11. Социология. 2005. №2.		1
4.	Социальная экспертиза	Луков В.А.	М.: Ин-т молодежи, 1996. 143 с.	http://family-ridder.kz/2011-02-17-01-30-28/2011-02-19-03-23-27	1
5.	Социальная работа в учреждениях социально-реабилитационного профиля и медико-социальной экспертизы.	Дементьева Н.Ф., Старовойтова Л.И.	М.: Академия, 2010. 272 с.	http://www.academia-moscow	1
6.	Технология социальной работы: учеб. пособие.	Щукина Н.П.	Самара: Изд-во «Самарский университет», 2006.		1

			Ч.1. 176 с.; Ч. 2. 224 с.	
--	--	--	---------------------------------	--

9.3. Программное обеспечение

Общесистемное и прикладное программное обеспечение, в том числе: программные средства общего назначения: текстовые редакторы; графические редакторы; электронные таблицы; Веб-браузеры и т.п. (например, Microsoft Window, Microsoft Office).

9.4. Ресурсы информационно-телекоммуникативной сети «Интернет»

Ресурсы открытого доступа

1. <http://www.isras.ru> - сайт Института социологии РАН;
2. <http://www.isras.ru/socis.html> - сайт журнала «Социс»;
3. <http://asi.ru> - сайт Агентства стратегических инициатив;
4. <http://www.demoscope.ru/bull.html> - электронная версия бюллетеня «Население и общество»;
5. <http://wciom.ru/> – база данных ВЦИОМа;
6. <http://www.levada.ru/> - база данных Левада - Центра;
7. <http://bd.fom.ru/> - база данных ФОМа.
8. <http://www.medlit.ru/journal/483> – сайт журнала Медико-социальная экспертиза и реабилитация
9. <http://kiosker.ru/publication/111-mediko-sotsialnaja-ekspertiza-i-reabilitatsija/> - сайт журнала Медико-социальные проблемы инвалидности
10. <http://soc-education.ru/institute/libraries/Zur%20-%20RabSocSlug/> - сайт журнала «Работник социальной службы»
11. <http://soc-education.ru/institute/libraries/Zur%20-%20OtechZurSocrab/> - сайт «Отечественного журнала социальной работы»

Информационно-образовательные ресурсы

1. Официальный сайт Министерства образования и науки Российской Федерации
2. Федеральный портал «Российское образование»
3. Информационная система «Единое окно доступа к образовательным ресурсам»
4. Единая коллекция цифровых образовательных ресурсов

Электронные библиотечные системы

1. http://www.gumer.info/bibliotek_Buks/Sociolog/INDEX_SOCIO.php – Библиотека Гумер. Социология.
2. <http://cyberleninka.ru> – научная электронная библиотека «Киберленинка».
3. <http://elibrary.ru> – научная электронная библиотека.
4. <http://нэб.рф> – Национальная Электронная Библиотека.
5. <http://elibrary.rsl.ru> – электронная библиотека Российской государственной библиотеки.
6. http://primo.nlr.ru/primo_library/libweb/action/search.do?menuItem=2&catalog=true – электронная библиотека Российской национальной библиотеки.

9.3. Материально-техническое обеспечение дисциплины

Лекционные занятия:

- ноутбук, проектор;
- Практические занятия;
- ноутбук, проектор;
- Самостоятельная работа студента;
- читальные залы библиотеки СамГМУ;
- методический кабинет с фондом учебной, научной литературы и научных периодических изданий по социальным и гуманитарным дисциплинам;
- кабинет самоподготовки к семинарскому занятию.

10. Использование инновационных (активных и интерактивных) методов обучения

Используемые активные методы обучения при изучении данной дисциплины составляют 37,7 % от объема аудиторных занятий

№	Наименование раздела	Формы занятий с использованием активных и интерактивных методов обучения	Трудовая нагрузка (час.)
1.	Социальные технологии и социальная работа	Л. 1. «Социальные технологии и социальная работа». Проблемная лекция.	2
		ПЗ. 2. «Классификация технологий социальной работы». Практическое занятие с элементами дискуссии.	1
2.	Сущность медико-социальной экспертизы	ПЗ. 4. «Нормативные основания медико-социальной экспертизы». Практическое занятие на основе кейс-метода.	3
		Л. 3. «Ролевой репертуар специалиста по социальной работе в медико-социальной экспертизе». Проблемная лекция.	2
		ПЗ. 6. «Медико-социальная экспертиза как процесс: этапы». Практическое занятие на основе кейс-метода.	3
		ПЗ. 8. «Региональные практики медико-социальной экспертизы». Практическое занятие на основе кейс-метода.	6
3.	Методы медико-социальной экспертизы	Л. 7. «Экспертный опрос в медико-социальной экспертизе». Проблемная лекция.	2
		ПЗ. 10. «Экспертный опрос в медико-социальной экспертизе». Практическое занятие с элементами дискуссии.	3
		ПЗ. 11. «Посредничество в медико-социальной экспертизе». Практическое занятие на основе кейс-метода.	3
		ПЗ. 12. «Реабилитация в медико-социальной экспертизе». Практическое занятие на основе кейс-метода.	3
		ПЗ. 13. «Абилитация в медико-социальной экспертизе». Практическое занятие с презентациями по итогам	3

	участия студентов в круглых столах в НКО «Десница» и ФКУ «Главное бюро медико-социальной экспертизы по Самарской области».	
	Л. 9. «Фокус-группы в медико-социальной экспертизе». Проблемная лекция.	4
	ПЗ. 19. «Актуальные проблемы участия социологов в медико-социальной экспертизе». Практическое занятие с элементами дискуссии по типу студенческой научной конференции: защита исследовательских проектов.	3,5

11. Фонд оценочных средств для промежуточной аттестации: примеры оценочных средств для промежуточной аттестации, процедуры и критерии оценивания.

Процедура проведения промежуточной аттестации

Промежуточная аттестация по дисциплине проводится в форме зачета.

Зачет ставится на основании успешно выполненных работ текущего и рубежного контроля.

Критерии оценивания

«Зачтено» выставляется студенту, если он усвоил программный материал на таком уровне, который позволяет ему оперировать знаниями, полученными в течение всего курса, а не только в рамках текущего занятия, может полно и логично его излагать, способен написать реферат, отражающий ключевые положения выбранной темы, обосновать свою точку зрения в эссе, иногда допускает неточности, недостаточно правильные формулировки, выполняет задания, предусмотренные формами текущего и рубежного контроля на отметки, не ниже «3».

«Незачтено» выставляется студенту, который не знает значительной части программного материала, не может дать дефиницию понятиям учебного курса, допускает существенные фактические ошибки, не может сформулировать и обосновать свою точку зрения по предложенным темам эссе, не может самостоятельно подобрать и систематизировать литературу для раскрытия темы в рамках реферативной работы.

11. Методическое обеспечение дисциплины

Методическое обеспечение дисциплины разрабатываются в форме отдельного комплекта документов: «Методические рекомендации к лекциям», «Методические рекомендации к практическим занятиям», «Фонд оценочных средств», «Методические рекомендации для студента» (в составе УМКД).

Примеры оценочных средств рубежного контроля успеваемости: тестирование, письменная проверочная работа, реферат, исследовательский проект

1. Тест по разделу 1 «Социальные технологии и социальная работа», практические занятия 1,2 (тест проводится на практическом занятии 2):

Инструкция:

Вам предлагается прочитать внимательно следующие утверждения и выбрать один или несколько правильных ответов.

I. Понятия социальной технологии и технологии социальной работы:

1. Тождественные;
2. Первое шире второго;
3. Второе шире первого?

II. В переводе с греческого- это путь к истине.
Вставьте в данное предложение пропущенный термин.

III. Разделяете ли Вы точку зрения, согласно которой недопустимо в социальной работе использовать термин «технология»? Аргументируйте свой ответ.

IV. По какому основанию дается следующая классификация социальных технологий: комбинаторные и радикальные?

V. Ученый постулировал, что социальные технологии ни хороши, ни плохи сами по себе. Все зависит от того, как используют их люди. Из работы какого ученого взят данный тезис и как называется эта работа?

Эталон

- 1) 2; 2) метод; 3) нет; 4) по степени новизны; 5) К. Манхейм в «Диагнозе нашего времени».

Критерии оценивания тестовой работы

90% - 100% правильных ответов – **оценка «отлично»**

70 - 89% правильных ответов – **оценка «хорошо»**

50 - 69% правильных ответов – **оценка «удовлетворительно»**

0% - 49% – **оценка «неудовлетворительно»**.

2. Вопросы для письменной проверочной работы по разделу 2 «Сущность медико-социальной экспертизы», практические занятия 3,4,5,6,7,8,9 (проверочная работа проводится на практическом занятии 9):

1. Охарактеризуйте адвокатирование в медико-социальной работе как теоретическую проблему.
2. Как эволюционировало российское законодательство в контексте организации медико-социальной экспертизы?
3. Опишите ролевой репертуар социнома и специалиста по медико-социальной экспертизе в ракурсе нормативных оснований медико-социальной экспертизы.
4. Охарактеризуйте профстандарты «Специалист по медико-социальной экспертизе» и «Специалист по реабилитационной работе в социальной сфере» в преломлении практик социальной работы в учреждениях МСЭ.

Критерии оценивания

«отлично» - все задания выполнены, сделаны выводы и обобщения, приведены примеры; работа отличается полнотой, логичностью и последовательностью изложения материала;

«хорошо» - все задания выполнены, сделаны выводы и обобщения, приведены примеры; работа отличается полнотой, логичностью и последовательностью изложения материала, но допущены 2-3 неточности или незначительные ошибки, исправленные с помощью преподавателя;

«удовлетворительно» - все задания выполнены, но отличаются неполнотой, недостаточным умением приводить примеры, делать выводы и обобщения, нарушением логики и последовательности изложения; допущены ошибки и неточности.

«неудовлетворительно» - не выполнены одно или несколько заданий, работа отличается фрагментарностью, недостаточным умением приводить примеры, делать выводы и обобщения, нарушением логики и последовательности изложения; допущены значительные ошибки.

3. Реферат по разделу 3 «Методы медико-социальной экспертизы», практические занятия 10,11,12,13,14,15,16,17,18,19 (реферат пишется студентами в рамках домашней самостоятельной работы и сдается на проверку на практическом занятии 18):

Требования к написанию реферата:

Реферативная работа должна включать следующие элементы:

- 1) титульный лист;
- 2) оглавление;
- 3) введение;
- 4) основная часть;
- 5) заключение;
- 6) список источников и литературы.

Введение – это вступительная часть реферата, помещаемая перед основным разделом. В ней обосновывается актуальность рассматриваемой темы, формулируются цель (выбирается одна: раскрыть...; представить...; описать...), а также задачи работы (каждая задача решается в отдельной взятой главе основной части реферата), указывается структура работы, дается общий обзор источников по теме. Объем введения обычно составляет 1-1,5 страницы.

Основная часть реферата – это изложение содержания глав и параграфов, в каждом из которых решаются поставленные во введении задачи. Каждый параграф представляет собой результат самостоятельной работы студента с литературой, демонстрирующей умение анализировать материал, объединять информацию из различных источников в единый текст. После упоминания литературного произведения или приведения цитаты в квадратных скобках проставляют номер, под которым это произведение значится в списке литературы, а при цитировании – также номер страницы, на которой приведена цитата (например, [17] или [19, с. 67]).

Заключение подводит итог работы. Оно содержит выводы по результатам выполненной работы.

Список источников и литературы – это перечисление использованных при подготовке и написании реферата исторических источников, монографий, учебных пособий, научных статей. Он должен содержать не менее 5 наименований. Кроме учебной, научной, справочной литературы, можно использовать публикации в периодических печатных и электронных журналах. В списке литературы источники располагаются в алфавитном порядке.

Реферат печатается на одной стороне белой писчей бумаги стандартного размера (формат А4 – 210 x297 мм). Объем работы должен быть 15-20 страниц печатного текста, набранного на компьютере в редакторе Word. Размер полей: слева – 25 мм, справа – 10 мм, сверху – 20 мм, снизу – 20 мм. Нумерация страниц – в правом нижнем углу страницы арабскими цифрами. Межстрочный интервал – 1,5 (в рабочем поле документа располагается 28 –30 строк); размер шрифта (кегель) – 14; тип (гарнитура) шрифта – для основного текста Times New Roman, начертание литер обычное; для заголовков размер шрифта (кегель) – 16, начертание литер полужирное; для подзаголовков размер шрифта (кегель) – 14, начертание литер полужирное; выравнивание основного текста – по ширине; перенос автоматический.

Нумерация страниц в реферате сквозная, список литературы и приложения необходимо включать в сквозную нумерацию страниц.

Текст реферата излагается от третьего лица («Автор реферата» и т. п.). Также возможно изложение материала без употребления местоимений («рассмотрено», «считается», «предполагается»).

Критерии оценивания реферата:

Критерий	Показатели	Балл
Раскрытие темы	- отсутствует соответствие между темой, планом и	0-1

реферата	<p>содержанием реферата;</p> <ul style="list-style-type: none"> - основные положения не раскрыты; - материал демонстрирует неумение обобщать, сопоставлять различные точки зрения по рассматриваемому вопросу; - изложение материала не отвечает требованиям ясности и логичности 	
	<ul style="list-style-type: none"> - имеется неполное соответствие между темой, планом и содержанием реферата; - основные положения раскрыты частично; - материал демонстрирует недостаточное умение обобщать, сопоставлять различные точки зрения по рассматриваемому вопросу; - изложение материала частично отвечает требованиям ясности и логичности 	2-3
	<ul style="list-style-type: none"> - полное соответствие между темой, планом и содержанием реферата; - основные положения полностью раскрыты; - материал демонстрирует умение обобщать, сопоставлять различные точки зрения по рассматриваемому вопросу; - изложение материала отвечает требованиям ясности и логичности 	4-5
Содержательная наполненность основных разделов реферата	<ul style="list-style-type: none"> - отсутствие во введении основных элементов (обоснование актуальности темы работы; целей и задач, краткой характеристики первоисточников); - низкий уровень проблемности и разносторонности в изложении материала в основной части работы; - отсутствие в тексте выделения основных понятий и терминов и их толкование; - отсутствие в заключении выводов по результатам анализа 	0-1
	<ul style="list-style-type: none"> - наличие во введении ряда основных элементов (обоснование актуальности темы работы; целей и задач, краткой характеристики первоисточников); - средний уровень проблемности и разносторонности в изложении материала в основной части работы; - выделения в тексте некоторых основных понятий и терминов и их толкование; - частичное наличие выводов по результатам анализа в заключении 	2-3
	<ul style="list-style-type: none"> - наличие во введении всех основных элементов (обоснование актуальности темы работы; целей и задач, краткой характеристики первоисточников); - высокий уровень проблемности и разносторонности в изложении материала в основной части работы; - выделения в тексте всех основных понятий и терминов и их толкование; - наличие в заключении всех необходимых выводов по результатам анализа 	4-5

Оформление работы	- не выдержана структура реферата; - оформление не соответствует формальным требованиям; - текст содержит орфографические и синтаксические ошибки; - не выдержан требуемый объем	0-1
	- структура реферата выдержана частично; - оформление не полностью соответствует формальным требованиям; - текст содержит небольшие орфографические и синтаксические ошибки; - существует небольшое отклонение от требуемого объема	2-3
	- структура реферата выдержана полностью; - оформление соответствует всем формальным требованиям; - текст не содержит орфографические и синтаксические ошибки; - полностью выдержан требуемый объем	4-5

Зачет за реферативную работу ставится, если студент набирает 6 и более баллов.
Зачет не ставится, если студент набирает за реферативную работу менее 6 баллов.

4. Исследовательский проект по разделу 3 «Методы медико-социальной экспертизы», практические занятия 10,11,12,13,14,15,16,17,18,19 (исследовательский проект защищается на практическом занятии 19 в рамках итоговой научно-практической конференции):

Темы исследовательских проектов:

1. Методологический потенциал посредничества в разработке индивидуальных программ реабилитации инвалидов в службах медико-социальной экспертизы: опыт наблюдения процесса обслуживания клиентов служб МСЭ.
2. Социальная диагностика как метод исследования служб медико-социальной экспертизы.
3. Социальная эффективность деятельности служб медико-социальной экспертиз

Требования к отчету по результатам проведенного исследовательского проекта:

Отчет имеет следующую структуру:

1. Титульный лист.
2. Вступление, содержащее обоснование актуальности темы исследования, формулировку проблемной ситуации, объекта, предмета, цели и задач исследования;
3. Основная часть – изложение результатов исследования, того, как достигнута цель и решены задачи проекта;
4. Заключение, в котором суммируются основные суждения, относящиеся к решенным в работе задачам, и делается общий вывод по теме работы.
5. Приложение в виде программы проведенного исследования.

Отчет печатается на одной стороне белой писчей бумаги стандартного формата (а4, 210*297 мм). Объем работы должен быть 10-12 страниц печатного текста, набранного в текстовом редакторе типа Microsoft Word, Open Office или аналогичном. Размер полей: слева – 25 мм, справа – 10, сверху – 20, снизу – 20. Нумерация страниц – в нижнем правом углу страницы арабскими цифрами. Межстрочный интервал – 1,5 (в рабочем поле документа

располагается 28-30 строк); размер шрифта – 14 пт, тип шрифта – Times New Roman, начертание литер обычное; выравнивание основного текста по ширине; перенос автоматический. Нумерация страниц сквозная.

Критерии оценивания исследовательского проекта

Исследовательский проект пишется студентами по одной из ключевых тем раздела 3 «Методы медико-социальной экспертизы».

Защита проекта, осуществляемая на итоговой научной конференции – последнем практическом занятии - это целенаправленный процесс, предполагающий решение ряда задач, теоретического и практического свойства. Причем проект может носить как индивидуальный, парный, так и групповой характер и выполняется в течение семестра.

Студентам предлагается выбрать тему для проведения мини-исследования или написание его программы. Самостоятельность в вопросе выбора темы приветствуется.

Данная исследовательская деятельность студента успешна лишь при условии активного использования им межпредметных связей, прежде всего, с учетом прослушанных курсов социологии, социологии социальной работы, методов исследований в социальной работе. Крайне важны консультации с преподавателем, читающим данный курс, проводимые в специально отведенное время.

Основные критерии оценки исследовательского проекта:

- степень самостоятельности студента в выполнении проекта;
- практическое использование предметных знаний и умений;
- степень осмысления использованной информации;
- умение осуществлять отбор методов исследования и профессионализм в применении этих методов;
- оригинальность идеи, способа решения проблемы;
- глубина осмысления исследовательской проблемы и формулирование цели исследовательского проекта;
- уровень организации и проведения презентации полученных результатов;
- социальное и прикладное значение полученных результатов.

В итоге **«отлично»** ставится, если при выполнении проекта все критерии соблюдены; проект отличается полнотой, логичностью и последовательностью изложения материала;

«хорошо» – проект отличается полнотой, логичностью и последовательностью изложения материала; написан в целом достаточно хорошо, но допущены 2-3 неточности или незначительные ошибки, исправленные с помощью преподавателя;

«удовлетворительно» – проект осуществлен, но отличаются неполнотой, недостаточным умением формулировать проблемную ситуацию, обосновывать выбор методов исследования и единиц наблюдения; имеют место нарушения логики и последовательности изложения материала; допущены ошибки и неточности в осуществлении проекта.

«неудовлетворительно» – проект не выполнен или выполнен с нарушением ключевых правил его разработки и реализации; допущены значительные ошибки.

Примеры оценочных средств для текущего контроля успеваемости:

устный опрос, решение и составление учебных проблемно-ориентированных задач, анализ кейсов, составление глоссария, презентация, написание эссе.

1. Вопросы для устного опроса к практическому занятию по теме «Социальные технологии как теоретическая проблема»:

1. Выделите общее и особенное в понятиях «технологии» и «социальные технологии».

2. Какие идеи К. Мангейма о социальных технологиях Вам известны?
3. Охарактеризуйте классификацию социальных технологий.
4. Как социальные технологии могут быть применены в социальной работе?

Критерии оценивания устного ответа

«отлично» – ответ показывает прочные знания по вопросам практического занятия, умение делать выводы и обобщения, приводить примеры; отличается глубиной и полнотой раскрытия темы, логичностью и последовательностью изложения материала;

«хорошо» – ответ показывает прочные знания по вопросам практического занятия, умение делать выводы и обобщения, приводить примеры; отличается глубиной и полнотой раскрытия темы, логичностью и последовательностью изложения материала, но допускает 2-3 неточности или незначительные ошибки, исправленные с помощью преподавателя;

«удовлетворительно» – ответ показывает знание основных вопросов практического занятия, но отличается неполнотой, недостаточным умением приводить примеры, делать выводы и обобщения, нарушением логики и последовательности изложения; допускает ошибки и неточности в раскрытии понятий;

«неудовлетворительно» – ответ обнаруживает незнание большей части изучаемого материала, отличается фрагментарностью, недостаточным умением приводить примеры, делать выводы и обобщения, нарушением логики и последовательности изложения; допускает значительные ошибки.

2. Учебные проблемно-ориентированные задачи к практическому занятию 3. «Медико-социальная экспертиза в экспертной деятельности»:

1. Некоторые ученые убеждены в том, что в современном обществе эксперты получили всеобщее признание. Даже философы, которые в недалеком прошлом были «королями», ныне – «объект насмешек». Другие ученые подвергают сомнению такую постановку вопроса о роли экспертов в современном обществе, подчеркивая, что даже если интеллектуальный потенциал масс действительно «безнадежно низок», они олицетворяют слишком широкий спектр желаний и представляют собой слишком большую силу для того, чтобы отдать власть в руки экспертов. Какую же роль играют эксперты в современном обществе, на Ваш взгляд? Кто является экспертом в медико-социальной экспертизе?

2. Разделяете ли Вы точку зрения, согласно которой демонстрировать свои особые знания и умения эксперты должны не на ниве формирования и осуществления политических стратегий, а в области обнаружения и популяризации тех фактов, от знания которых зависит любая политика?

3. Работа предполагает приглашение минимум 4-5 и максимум 10-12 экспертов, причем социальный состав участников должен быть однородным (однородным). В этом – отличие от обычного группового интервью, где, напротив, большое значение придается гетерогенности состава участников. О каком методе в данном случае идет речь? Как связан он с медико-социальной экспертизой?

4. Некоторые эксперты убеждены, что все семьи сопротивляются терапии, ибо любая система активно работает в направлении поддержания своего равновесия и препятствует любым изменениям. Разделяете ли Вы данную точку зрения? Аргументируйте свое мнение в контексте изучаемого курса.

Критерии оценивания решения учебных проблемно-ориентированных задач

«отлично» – все задания выполнены, сделаны выводы и обобщения, приведены примеры; работа отличается полнотой, логичностью и последовательностью изложения материала;

«хорошо» – все задания выполнены, сделаны выводы и обобщения, приведены примеры; работа отличается полнотой, логичностью и последовательностью изложения материала, но допущены 2-3 неточности или незначительные ошибки, исправленные с помощью преподавателя;

«удовлетворительно» – все задания выполнены, но отличаются неполнотой, недостаточным умением приводить примеры, делать выводы и обобщения, нарушением логики и последовательности изложения; допущены ошибки и неточности.

«неудовлетворительно» – не выполнены одно или несколько заданий, работа отличается фрагментарностью, недостаточным умением приводить примеры, делать выводы и обобщения, нарушением логики и последовательности изложения; допущены значительные ошибки.

3. Составление студентами учебных проблемно-ориентированные задачи к практическому занятию 3. «Медико-социальная экспертиза в экспертной деятельности»:

Требования к учебным задачам, составленным студентами к практическому занятию

Студентам предлагается изучить дополнительную литературу по теме; познакомиться с материалами по данной тематике, размещенными на сайтах служб МСЭ разного уровня, в СМИ и т.п., фокусируя внимание на ключевых проблемах применения социальных технологий в деятельности данных структур; оформить выявленные проблемы в виде задач, проблемных ситуаций, требующих решения; вынести разработанные задачи на обсуждение в группе.

Критерии оценивания составления учебных проблемно-ориентированных задач

«отлично» – 1-3 задачи, составленные студентом, весьма содержательны, органично вписываются в обсуждаемые на практическом занятии вопросы; при составлении этих задач использованы тщательно отобранные студентом тексты, как профессиональные, так и взятые из СМИ, др. источников информации, социономически значимых;

«хорошо» – задачи, составленные студентом, содержательны, однако имеют место некоторые неточности при интерпретации материалов, представленных в условиях задачи; вопросы, требующие решения, согласно условиям задачи, относятся скорее к теме изучаемого курса, нежели данного конкретного практического занятия;

«удовлетворительно» – 1-2 задачи, составленные студентом, имеют опосредованное отношение к теме данного практического занятия; при их составлении не использовались рекомендуемые к занятию научные тексты; условия задачи противоречивы, требуют уточнений; вопросы, поставленные в задаче, нельзя назвать актуальными в современных условиях.

«неудовлетворительно» – студент не подготовил к занятию ни одной задачи.

3. Анализ кейсов по теме практического занятия 8 «Региональные практики медико-социальной экспертизы»:

1. Ситуация № 1. На сайте ФКУ «Главное бюро медико-социальной экспертизы по Самарской области» представлена информация о структуре данной организации, ее кадровом составе.

Изучите данный документ (URL:

http://www.invalidnost.com/index/federalnoe_gosudarstvennoe_uchrezhdenie_quot_glavnoe_bjuro_m_ediko_socialnoj_ehkspertizy_po_samarskoj_oblas/0-83;) с акцентом на социальной

составляющей деятельности данной организации.

2. Ситуация № 2. Осуществите сравнительный анализ сайтов ФКУ «Главное бюро медико-социальной экспертизы по Самарской области» и ФКУ «ГБ МСЭ по Московской области (URL: <http://www.msemo.ru/>) с опорой на прочитанный при подготовке к практическому занятию

материал, а также основываясь на собственных размышлениях. Подумайте и запишите сильные и слабые стороны данных сайтов как инструментов медико-социальной экспертизы. Свой ответ оформите с помощью таблицы или схемы.

Критерии оценивания анализа кейсов

«отлично» – анализ кейса показывает прочные знания по вопросам практического занятия, умение делать выводы и обобщения, приводить примеры; отличается глубиной и полнотой раскрытия темы, логичностью и последовательностью изложения материала;

«хорошо» – ответ показывает прочные знания по вопросам практического занятия, умение делать выводы и обобщения, приводить примеры; отличается глубиной и полнотой раскрытия темы, логичностью и последовательностью изложения материала, но допускает 2-3 неточности или незначительные ошибки, исправленные с помощью преподавателя;

«удовлетворительно» – ответ показывает знание основных вопросов практического занятия, но отличается неполнотой, недостаточным умением приводить примеры, делать выводы и обобщения, нарушением логики и последовательности изложения; допускает ошибки и неточности в раскрытии понятий;

«неудовлетворительно» – ответ обнаруживает незнание большей части изучаемого материала, отличается фрагментарностью, недостаточным умением приводить примеры, делать выводы и обобщения, нарушением логики и последовательности изложения; допускает значительные ошибки.

4. Составление глоссария к практическому занятию 3. Медико-социальная экспертиза в экспертной деятельности:

Студент при подготовке к практическому занятию вписывает в ведомый им словарь новые понятия, представленные в изучаемой теме, уточняя их определения – наряду с лекционным материалом - с помощью дополнительной литературы.

Критерии оценивания работы с осваиваемым понятийным аппаратом

«отлично» – занесенные в ведомый словарь понятия свидетельствуют о глубоком знании темы;

«хорошо» – занесенные в ведомый словарь понятия свидетельствуют о знании темы в целом, но имеют место 2-3 неточности в определении ключевых понятий;

«удовлетворительно» – в ведомый словарь занесены далеко не все из изученных понятий, имеют место неточности и ошибки в их определениях;

«неудовлетворительно» – работа с глоссарием отличается фрагментарностью, небрежностью, в словарь изученные понятия не занесены или занесены лишь некоторые из них по сути без научных определений этих дефиниций.

5. Презентация по итогам участия студентов в круглых столах в НКО «Десница» и ФКУ «Главное бюро медико-социальной экспертизы по Самарской области» к практическому занятию 13:

Студенты в процессе вхождения в службы МСЭ посредством участия в семинарах, круглых столах, организуемых на базе этих организаций по ключевым вопросам изучаемого курса, составляют презентации о работе данных учреждений, практиках применения в них социальных технологий.

Критерии оценивания работы по составлению презентаций

«отлично» – презентация содержательна, соответствует цели, стоящей в данном случае перед студентом; продемонстрировано глубокое знание предназначения служб медико-социальной экспертизы, данного учреждения в частности; определено место социологов в этом учреждении;

«хорошо» – презентация в целом содержательна, однако допущено 2-3 неточности в описании целеполагания изученной организации ее работе и ролевого репертуара социолога;

«удовлетворительно» – презентация подготовлена, однако в ней допущен целый ряд ошибок и неточностей касательно предназначения и основных направлений деятельности изученной организации; место и роль социолога в организации остаются по сути вне внимания автора данной работы; нарушена логика в изложении материала об изучаемом объекте;

«неудовлетворительно» – работа с презентацией отличается фрагментарностью, небрежностью, алогичностью, по сути незнанием материала, полученного студентами в результате вхождения в рассматриваемую организацию.

6. Эссе к практическому занятию 9 «Этические дилеммы в медико-социальной экспертизе»:

Темы эссе:

1. Что такое посредничество в медико-социальной экспертизе?
2. Статья Б.Г. Мак-Гоуэна «Защита прав клиента» (Энциклопедия социальной работы. Т.1., С. 302-307) в ракурсе этических и практических дилемм медико-социальной экспертизы.
3. Сравнение мнений современных классиков социальной работы и медицины на природу медико-социальной экспертизы: общее и особенное.
4. Этические дилеммы в медико-социальной экспертизе и ролевые конфликты в сказке о рыбаке и рыбке.
5. Мое понимание этических дилемм медико-социальной экспертизы.

Требования к написанию эссе:

Эссе имеет следующую структуру:

1. Титульный лист.
2. Вступление, содержащее обоснование выбора темы, краткое изложение сути и актуальности проблемы, поставленной в рамках выбранной темы.
3. Основная часть, представляющая собой последовательное, логичное и доказательное раскрытие заявленной проблематики эссе путем аргументированного изложения основных тезисов и их обоснования с использованием концепций и аналитического инструментария, рассматриваемого в рамках конкретной дисциплины. Также в качестве аргументов могут выступать факты, жизненный опыт автора эссе, мнения иных специалистов, с которыми согласен автор работы.
4. Заключение, суммирующее основные суждения, и содержащее общий вывод по теме работы.

Разграничение частей носит условный характер, поскольку все части слиты в единый текст и могут не выделяться.

Эссе печатается на одной стороне белой писчей бумаги стандартного формата (а4, 210*297 мм). Объем работы должен быть 3-5 страниц печатного текста, набранного в текстовом редакторе типа Microsoft Word, Open Office или аналогичном. Размер полей: слева – 25 мм, справа – 10, сверху – 20, снизу – 20. Нумерация страниц – в нижнем правом углу страницы арабскими цифрами. Межстрочный интервал – 1,5 (в рабочем поле документа располагается 28-30 строк); размер шрифта – 14 пт, тип шрифта – Times New Roman, начертание литер обычное; выравнивание основного текста по ширине; перенос автоматический. Нумерация страниц сквозная.

Критерии оценивания эссе:

Критерий	Показатели	Балл
Раскрытие темы и проблематики	<ul style="list-style-type: none"> - тема не соответствует содержанию; - ключевая проблема не выделена и не обоснована ее актуальность; - отсутствует критическое осмысление сложившихся подходов, определений; - не обозначена авторская позиция по поводу проблемы. 	0-1
	<ul style="list-style-type: none"> - тема частично соответствует содержанию; - ключевая проблема выделена, но не обоснована ее актуальность; - сделана попытка критического осмысления сложившихся подходов, определений; - авторская позиция обозначена, но не обоснована. 	2-3
	<ul style="list-style-type: none"> - тема соответствует содержанию; - ключевая проблема выделена и обоснована ее актуальность; - представление критическое осмысление сложившихся подходов, определений; - обозначена авторская позиция, дано ее обоснование. 	4-5
Логика и аргументация при изложении материала	<ul style="list-style-type: none"> - практически не выделены основные структурные элементы работы; - изложение материала не отвечает требованиям ясности и логичности; - выдвинутые тезисы не сопровождаются грамотной аргументацией; - наличествует противоречивость и непоследовательность посылок, суждений и выводов. 	0-1
	<ul style="list-style-type: none"> - основные структурные элементы выделены недостаточно четко; - изложение материала частично отвечает требованиям ясности и логичности; - выдвинутые тезисы не всегда сопровождаются грамотной аргументацией; - частично присутствует противоречивость и непоследовательность посылок, суждений, выводов. 	2-3
	<ul style="list-style-type: none"> - все основные структурные элементы работы четко выделены; - изложение материала отвечает требованиям ясности и логичности; - выдвинутые тезисы сопровождаются грамотной аргументацией; - наличествует непротиворечивость и последовательность посылок, суждений и выводов. 	4-5
Оформление работы	<ul style="list-style-type: none"> - не соответствует требованиям; - работа содержит множество грубых грамматических ошибок. 	0-1
	<ul style="list-style-type: none"> - частично соответствует требованиям; - наличествуют небольшие грамматические ошибки. 	2-3
	<ul style="list-style-type: none"> - оформление полностью соответствует требованиям; 	4-5

	- текст не содержит грамматических ошибок.	
--	--	--

Зачет за эссе ставится, если студент набирает 6 и более баллов.

Зачет не ставится, если студент набирает за эссе менее 6 баллов.

\

12. Лист изменений

№	Дата внесения изменений	№ протокола заседания кафедры, дата	Содержание изменения	Подпись