Документ подписан простой электронной подписью
Информация о владельце:
ФИО: Ковтун Ольга Петровна
Должность: ректор
Дата подписания: 28.09.2023 14:46:12
Уникальный программный ключ:
f590ada38fac7f9d3be3160b34c218b72d19757c

Приложение к РПД

федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Уральский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации

Кафедра высшего сестринского и социального образования

УТВЕРЖДАЮ
Проректор по образовательной деятельности и молодежной политике
_____ Н.В. Бородулина
«26» 06 2023 г.

Фонд оценочных средств для проведения промежуточной аттестации по дисциплине
СОЦИАЛЬНО-МЕДИЦИНСКАЯ РЕАБИЛИТАЦИЯ В ЗДРАВООХРАНЕНИИ

Специальность: 31.05.01 Лечебное дело
Уровень высшего образования: специалитет
Квалификация: врач-лечебник

г. Екатеринбург
2023 год

1) Кодификатор результатов обучения по дисциплине

Категория (группа) компетенций	Код и наименование компетенции	Код и наименование индикатора достижения компетенции	Индекс трудовой функции и ее содержание (из ПС)	Дидактическая единица (ДЕ)	Контролируемые учебные элементы, формируемые в результате освоения дисциплины			Методы оценивания результатов освоения дисциплины
					Знания	Умения	Навыки	
Инклюзивная компетентность	УК-9. Способен использовать базовые дефектологические знания в социальной и профессиональной сферах	ИД-1ук9 Знает понятие инклюзивной компетентности, ее компоненты и структуру; демонстрирует позитивное отношение к людям с инвалидностью и ОВЗ и готовность к конструктивному сотрудничеству с ними в социальной и профессиональной сферах		ДЕ1. Теоретические основы социально-медицинской реабилитации. История формирования социально-медицинской помощи	Основные аспекты исторического развития медико-социальной помощи больным. Понятие инклюзивной компетентности, ее компоненты и структуру; демонстрирует позитивное отношение к людям с инвалидностью и ОВЗ	Грамотно и логически излагать изученный материал, ориентироваться в этапах исторического развития медико-социальной помощи. Анализировать основные мероприятия, направленные на снижение заболеваемости, смертности, рост продолжительности и качества жизни.	Навыками критического анализа, сопоставления и обобщения данных научной литературы по проблематике дисциплины. навыками конструктивного сотрудничества с людьми с инвалидностью и ОВЗ в социальной и профессиональной сферах	выступление на семинаре тест ситуационная задача контрольная
		ИД-2ук9 Умеет применять базовые дефектологические знания в социальной и профессиональной сферах с учетом особенностей состояния здоровья лиц с инвалидностью и ОВЗ и возрастных особенностей ИД-3ук9 Имеет навыки взаимодействия с лицами с инвалидностью и ОВЗ разных возрастов в социальной и профессиональной сферах		ДЕ2. Правовые основы социальной политики в России. Система социальных гарантий. Формы правовой защиты социально-экономических прав граждан	Понятие и сущность государственной социальной политики. Основные законодательные документы, касающиеся обеспечения социальных гарантий гражданских прав и свобод. Федеральные и региональные целевые социальные программы. Особенности и порядок судебной защиты прав и интересов граждан.	Применять в практике социальной работы знания о субъектах государственной социальной политики в рамках консультирования клиентов по защите их прав и свобод. Умеет применять базовые дефектологические знания в социальной и профессиональной сферах с учетом особенностей состояния здоровья лиц с инвалидностью и ОВЗ и возрастных особенностей	Представлениями о функциях федеральных, региональных и муниципальных органов и учреждений в реализации государственной социальной политики. навыками взаимодействия с лицами с инвалидностью и ОВЗ разных возрастов в социальной и профессиональной сферах	выступление на семинаре тест ситуационная задача
				ДЕ 3 Социально-медицинская реабилитация различных групп	Особенности оказания медико-социальной помощи больным сердечно-сосудистыми заболеваниями, ВИЧ-инфицированным,	Взаимодействовать с различными группами населения в процессе их медицинской и социальной реабилитации.	Навыками грамотного общения с пациентами для оказания необходимой медицинской и социальной помощи различным группам	выступление на семинаре тест контрольная

				населения и категорий инвалидов.	онкобольным, больным туберкулезом, наркозависимым	Умеет применять базовые дефектологические знания в социальной и профессиональной сферах с учетом особенностей состояния здоровья лиц с инвалидностью и ОВЗ и возрастных особенностей	населения. Навыками взаимодействия с лицами с инвалидностью и ОВЗ разных возрастов в социальной и профессиональной сферах	
				ДЕ 4. Особенности социально-медицинской реабилитации детей, подростков и пожилых людей	Основы медицинской и социальной реабилитации лиц различных возрастных категорий. Особенности правовой поддержки семьи в РФ, в том числе семьи с детьми инвалидами.	Взаимодействовать с различными возрастными группами населения в процессе их медицинской и социальной реабилитации. Умеет применять базовые дефектологические знания в социальной и профессиональной сферах с учетом особенностей состояния здоровья лиц с инвалидностью и ОВЗ и возрастных особенностей	Навыками социальной работы по профилактике насилия в семье, разрешению кризисных ситуаций, защите прав детей и инвалидов. навыками взаимодействия с лицами с инвалидностью и ОВЗ разных возрастов в социальной и профессиональной сферах	выступление на семинаре тест ситуационная задача контрольная

Тестирование

ТЕСТ №1

(в каждом вопросе возможен выбор нескольких вариантов ответа)

1. Какое отношение к слабым и беспомощным людям было в античное время?
а) им оказывали всяческую поддержку, от медицинской до психологической
б) для них создавали спец. приемники и приюты для реабилитации
в) к таким людям не проявляли сочувствия, многие погибали или их умерщвляли
г) ни один из вариантов

2. Что переориентировало людей на Руси на сочувствие и оказание помощи калекам, слабоумным и немощным?
а) развитие медицины
б) развитие науки
в) религия
г) государство

3. К первым реабилитационным учреждениям на Руси можно отнести
а) монастырские приюты
б) частные лечебные заведения
в) специализированные больницы
г) все варианты

4. Поддержка больных и инвалидов в советское время
а) осуществлялась церковью
б) осуществлялась государством
в) осуществлялась по инициативе людей
г) не осуществлялась

5. Толчком к развитию социальной реабилитации и работ по возвращению к производственной деятельности инвалидов послужил (о/а)
а) развитие специальных образовательных учреждений
б) рост количества учебно-производственных мастерских и производственных предприятий
в) открытие касс общественной взаимопомощи колхозников лицам, утратившим трудоспособность
г) отечественная война и связанная с нею послевоенная медико-социальная работа

6. К характерным чертам социального обеспечения советского периода относится
а) бесплатное медицинское обслуживание
б) санитарно-курортное лечение
в) профессиональное переобучение и направление на работу
г) ни один из вариантов

7. Благодаря расширению медицинских знаний и технологий в советский период
а) увеличилось количество благотворительных организаций
б) уменьшилось количество лиц с врожденными уродствами
в) увеличилась продолжительность жизни населения
г) ни один из вариантов

8. Такое явление как подача милостыни, приют нищенствующих странников, церковноприходская благотворительность было характерно
а) в период античности (время существования Спарты)

б) в X веке на Руси (в период возникновения христианства)
в) в 20-е годы XX века (в советский период)
г) все варианты

9. Кто из правителей впервые вменил в обязанность духовенству заниматься общественным призрением
а) Екатерина Великая
б) Петр I
в) Иоанн Грозный
г) Великий князь Владимир Креститель

10. Первые общины сестер милосердия стали возникать
а) в период правления Иоанна Грозного
б) в период нападения татаро-монгол на Русь
в) в период русско-турецкой и русско-японской войн
г) в советский период во время ВОВ

Раздел 2. Социально-медицинская реабилитация различных групп населения и категорий инвалидов

ТЕСТ №2

(в каждом вопросе возможен выбор нескольких вариантов ответа)

1. С философской точки зрения реабилитацию можно определить, как
а) восстановление статуса личности
б) восстановление биологических свойств личности
в) избавление организма от разрушающего действия патологического процесса
г) продолжение жизни и предотвращение летального исхода

2. На первом этапе задачей реабилитации является
а) приспособление индивида к жизни и труду
б) трудовое и бытовое устройство
в) профилактика возникшего дефекта
г) создание благоприятной микросреды

3. Пластическая операция по восстановлению косметического дефекта относится к
а) реконструктивной хирургии
б) протезированию
в) ортезированию
г) восстановительной терапии

4. Медицинская реабилитация для инвалидов в РФ
а) включена в гарантированный перечень медицинской помощи обязательного медицинского страхования и включает бесплатные (или на льготных условиях) лекарственные средства
б) не входит в перечень медицинской помощи обязательного медицинского страхования
в) предоставляет возможность инвалидам получать бесплатно первичную медицинскую помощь без возможности последующей бесплатной реабилитации и санитарно-курортного лечения
г) предоставляет возможность инвалидам получать бесплатно (или на льготных условиях) только некоторые лекарственные средства и возможность санитарно-курортного лечения

5. Лечебная физкультура, подвижные игры, плавание относятся к такому методу медицинской реабилитации, как
а) реконструктивная хирургия

б) протезирование
в) ортезирование
г) восстановительная терапия

6. Замена частично лили полностью утраченного органа искусственным эквивалентом называется
а) ортезирование
б) реконструирование
в) компенсация
г) протезирование

7. Адаптация инвалида в обществе и окружающей среде, его приспособление относится к задачам
а) социальной реабилитации
б) медицинской реабилитации
в) психологической коррекции
г) профессиональной реабилитации и трудовой терапии

8. К задачам социальной реабилитации относится
а) пользование вспомогательными техническими устройствами
б) массаж и мануальная терапия
в) обучение навыкам самообеспечения в быту
г) обучение и просвещение членов семьи инвалида о характере имеющегося у него заболевания и связанных с ними социально-психологических ограничениях

9. Один из методов реабилитации больных и инвалидов, цель которого состоит в восстановлении и развитии нарушенных функций, формировании компенсаторных навыков по самообслуживанию, ведению домашнего хозяйства, рукоделию и др.
а) трудовая терапия
б) реконструктивная терапия
в) коррекционная терапия
г) бытовая терапия

10. Понятие «рациональное трудовое устройство» означает, что
а) место труда потенциально адекватно для инвалида по его состоянию здоровья и профессиональной подготовке
б) место труда потенциально адекватно для инвалида по его психофизиологическим особенностям и личностным мотивам
в) место труда соответствует санитарно-гигиеническим нормам
г) нет верного варианта

Тестовые задания по дисциплине «Социально-медицинская реабилитация в здравоохранении» отражают основные разделы рабочей программы и предназначены для самостоятельной работы студентов.

Промежуточный контроль освоения тестовых заданий проводится на практических и итоговых занятиях.

Критерии оценки при тестировании

Количество правильных ответов	Оценка по общепринятой шкале
90 – 100%	Отлично

80 – 89%	Хорошо
70 – 79%	Удовлетворительно
0 – 69	Неудовлетворительно

3. Тематика контрольных работ по дисциплине

Контрольные работы относятся к индивидуальным заданиям, которые рассматриваются как самостоятельный вид письменной работы.

К выполнению контрольных работ предъявляются следующие требования:

- индивидуальное задание должно быть выполнено самостоятельно как собственное рассуждение автора на основе информации, полученной из различных источников;
- содержание индивидуального задания должно быть изложено от имени автора;
- цель и задачи должны быть четкими и отображать суть исследуемой проблемы;
- содержимое индивидуального задания должно соответствовать теме задания и отображать состояния проблемы, степень раскрытия сути проблемы в работе должна быть приемлемой;
- при разработке индивидуального задания должны быть использованы несколько различных источников;
- работа должна содержать обобщенные выводы и рекомендации.

Выбор темы: тема обычно выбирается из общего списка самостоятельно и согласовывается с преподавателем. При работе рекомендуется использовать не менее 4-5 источников.

Процесс работы лучше разбить на следующие этапы:

1. Определить и выделить проблему.
2. На основе первоисточников самостоятельно изучить проблему.
3. Провести обзор выбранной литературы.
4. Логично изложить материал.

Рекомендуемая структура:

- Титульный лист;
- Содержание: включает систематизированное в таблице перечисление основных частей работы (введение, наименования пунктов и подпунктов основной части задания, выводы, список источников и литературы);
- Введение: излагается цель и задачи работы, обоснование выбора темы и ее актуальность.
- Основная часть: точка зрения автора на основе анализа литературы по проблеме.
- Заключение: формулируются выводы и предложения; должно быть кратким, четким, выводы должны вытекать из содержания основной части.
- Список источников и литературы.

Индивидуальные задания выполняются студентами самостоятельно под руководством преподавателя, и содержат 8-10 страниц машинописного текста (без учета титульного листа, списка ключевых слов, содержания, списка использованных источников и приложений). Текст печатается через полтора интервала. Тематика индивидуальных заданий должна отвечать задачам учебной дисциплины.

Параметры шрифта:

- гарнитура шрифта – Times New Roman
- начертание – обычный

- кегль шрифта – 14 пунктов
- цвет текста – авто (черный)

Параметры абзаца: выравнивание текста – по ширине страницы, отступ первой строки – 1,25 см.

На титульном листе контрольной работы указывается название образовательного учреждения, тема, название учебной дисциплины, номер группы, Ф.И.О. автора, место и год выполнения работы.

Страницы нумеруют арабскими цифрами (1, 2, 3…), соблюдая сквозную нумерацию по всему тексту. Порядковый номер ставят внизу страницы, по центру. Нумерация страниц начинается с титульного листа, но на титульном листе и на странице «Содержание» номер страницы не указывается, а нумерация указывается с цифры 3 (с третьей страницы).

Текст основной части индивидуальных заданий может быть разбит на разделы, подразделы, пункты и подпункты, пронумерованные арабскими цифрами. Разделы должны иметь порядковую нумерацию в пределах излагаемого материала и обозначаться арабскими цифрами (например, 1.). Подразделы нумеруют в пределах каждого раздела: номер подраздела состоит из номера раздела и порядкового номера подраздела, разделенных точкой (например, 1.1.). Пункты нумеруют в пределах каждого подраздела: номер пункта состоит из порядкового номера раздела, подраздела, пункта, разделенных точками (например, 1.1.2.). Подпункты нумеруют в пределах каждого пункта (например, 1.1.2.1.).

Заголовки (заголовки 1 уровня) каждой структурной части индивидуального задания (например, содержание, введение и т.д.) и заголовки разделов основной части следует располагать в середине строки и печатать прописными буквами без подчеркивания и без точки в конце. Заголовки подразделов, пунктов и подпунктов (заголовки 2 и последующих уровней) следует начинать с абзацного отступа и печатать строчными буквами; точка в конце заголовка также не ставится.

Иллюстрации (при их наличии) необходимо помещать непосредственно после первого упоминания о них в тексте или на следующей странице. На все иллюстрации обязательно должны быть даны ссылки. Иллюстрации следует нумеровать арабскими цифрами сквозной нумерацией. Если рисунок один, то он обозначается «Рис. 1». Слово «Рис.» и его наименование располагают посередине строки, под иллюстрацией. Иллюстрации (рисунки, схемы, графики) и таблицы, которые размещаются на отдельных страницах, включают в общую нумерацию страниц. Графические материалы рекомендуется сохранять в формате jpeg.

Таблицы применяют для лучшей наглядности и удобства сравнения показателей. Название таблицы должно отражать ее содержание, быть точным, кратким. Название таблицы следует помещать над таблицей в центре, без абзацного отступа в одну строку с ее номером (например, Таблица 1. …). Таблицу следует располагать в отчете непосредственно после текста, в котором она упоминается впервые или на следующей странице. На все таблицы должны быть ссылки в реферате. При ссылке в тексте работы следует в скобках писать слово «табл.» с указанием ее номера. Таблицу с большим количеством строк допускается переносить на другой лист (страницу). При переносе части таблицы на другой лист (страницу) слово «Таблица» и ее номер указывают один раз над первой частью таблицы, над другими частями пишут слово «Продолжение» и указывают номер таблицы (например, «Продолжение таблицы 1»). Таблицы следует нумеровать арабскими цифрами сквозной нумерацией.

Примечания помещают в тексте при необходимости пояснения содержания текста, таблицы или иллюстрации; пояснения к отдельным данным, приведенным в тексте или таблицах, допускается оформлять сносками. В тексте контрольной работы должны быть указаны ссылки на используемую литературу; ссылки на источники следует указывать в квадратных скобках (например, [1-3]), где 1-3 порядковый номер источников, указанных в списке источников и литературы. При указании конкретной страницы номер источника и номер страницы разделяются запятой (например, [1, с. 4]).

В разделе «Список источников и литературы» рекомендуется размещать фамилии авторов или названия в алфавитном порядке с соответствующей нумерацией списка арабскими цифрами (сначала на русском, затем на иностранных языках).

Библиографическое описание, произведений печати состоит из обязательных и факультативных элементов. Обязательные элементы обеспечивают идентификацию издания и дают наиболее полное представление о нем. Факультативные элементы содержат дополнительную информацию об издании.

В библиографических списках рекомендуется использовать следующие элементы описания:

- автор (книги, статьи);
- название (книги, статьи);
- источник публикации (для статьи — журнал, сборник и т.д.);
- повторность издания;
- место издания;
- издательство;
- год издания;
- количество страниц (или страница ссылки).

Примеры библиографических описаний в списке источников и литературы в соответствии с требованиями Национального стандарта РФ ГОСТ Р 7.0.5–2008: /gost_2008.pdf

Рекомендуемая тематика контрольных работ:

1. Социально-медицинская реабилитация детей и подростков
2. Социально-медицинская реабилитация пожилых людей
3. Социально-медицинская реабилитация пострадавших от техногенных катастроф
4. Социально-медицинская реабилитация пострадавших от природных катаклизмов
5. Социально-медицинская реабилитация пострадавших от вооруженных конфликтов
6. Социально-медицинская реабилитация ВИЧ-инфицированных и членов их семей
7. Социально-медицинская реабилитация во фтизиатрии
8. Социально-медицинская реабилитация в наркологии
9. Социально-медицинская реабилитация в онкологии
10. Социально-медицинская реабилитация в кардиологии
11. Социально-медицинская реабилитация слепых и слабовидящих
12. Социально-медицинская реабилитация инвалидов с нарушением слуха
13. Социально-медицинская реабилитация инвалидов с нарушением функции опорно-двигательного аппарата
14. Социально-медицинская реабилитация в психиатрии
15. Эвтаназия как способ решения проблемы: доводы «за» и «против»
16. Качество жизни инвалидов в РФ
17. Проблемы профессиональной реабилитации лиц с нарушением слуха / зрения / опорно-двигательного аппарата
18. Проблемы социальной реабилитации лиц, имеющих психические отклонения / инфекционные / онкологические заболевания
19. Сравнительный анализ особенностей реабилитации детей и лиц пожилого возраста
20. Роль семьи в реабилитации лиц, получивших инвалидность

Иная тематика рефератов и эссе приветствуется, но должна быть своевременно согласована с преподавателем.

Контрольные работы применяются для текущего контроля знаний студентов. Оценка за контрольную работу ставится в баллах (от 3 до 8 баллов) в соответствии со следующими критериями:

8 баллов – выбранная тема актуальна и носит проблемный характер. Проблема рассмотрена глубоко и разносторонне. Видна высокая степень самостоятельности. Методы соответствуют поставленным задачам. В контрольной работе верно используются ключевые понятия и терминология; интегрируются знания из различных образовательных областей. Результаты контрольной работы эстетично и грамотно оформлены; выводы убедительны и доказательны. В презентации результатов уместно применяются мультимедийные технологии. Студент точно и лаконично отвечает на вопросы в ходе презентации.

7 баллов – выбранная тема актуальна и носит проблемный характер. Проблема рассмотрена достаточно глубоко и разносторонне. В целом видна самостоятельность. Методы в целом соответствуют поставленным задачам. В контрольной работе верно используются ключевые понятия и терминология. Результаты контрольной работы эстетично и грамотно оформлены; выводы в целом убедительны и соответствуют поставленным задачам. В презентации результатов применяются мультимедийные технологии. Студент по существу отвечает на вопросы в ходе презентации.

6 баллов – выбранная тема в целом актуальна, но заявленная проблема рассмотрена недостаточно глубоко или вызывает сомнения степень самостоятельности. Методы не всегда соответствуют поставленным задачам. В контрольной работе верно используются ключевые понятия и терминология. Результаты контрольной работы эстетично, но не всегда грамотно оформлены; выводы в целом соответствуют поставленным задачам. В презентации мультимедийные технологии не применяются или применяются не всегда уместно. Студент затрудняется при ответе на вопросы в ходе презентации.

5 баллов – выбранная тема в целом актуальна, но заявленная проблема рассмотрена неглубоко. Степень самостоятельности низкая. Методы не всегда соответствуют поставленным задачам. В контрольной работе не всегда верно используются ключевые понятия и терминология. Результаты контрольной работы оформлены недостаточно грамотно. Выводы не всегда соответствуют поставленным задачам. В презентации мультимедийные технологии не применяются или применяются неуместно. Студент испытывает серьезные затруднения при ответе на вопросы в ходе презентации.

4 балла – выбранная тема недостаточно актуальна. Заявленная проблема рассмотрена неглубоко. Степень самостоятельности низкая. Методы не соответствуют поставленным задачам. В контрольной работе неверно используются ключевые понятия и терминология. Результаты контрольной работы оформлены неграмотно. Выводы не соответствуют поставленным задачам. В презентации мультимедийные технологии не применяются или применяются неуместно. Студент не может ответить на вопросы в ходе презентации.

4. Вопросы для промежуточной аттестации.
Методика и критерии оценивания ответов обучающихся в ходе промежуточной аттестации по дисциплине

Вопросы для промежуточной аттестации:

1. История формирования медицинской и социальной помощи больным и инвалидам.
2. Понятие реабилитации. Цели и задачи реабилитации.
3. Отечественные исследователи, занимающиеся проблемами социализации и интеграции инвалидов в обществе.
4. Реабилитация как система мер. Реабилитация как процесс. Реабилитация как результат.
5. Соотношение понятий: реабилитация и интеграция, реабилитация и адаптация, реабилитация и абилитация.

6. Факторы, оказывающие влияние на реабилитацию.
7. Условия проведения реабилитации.
8. Социализация лиц с ограниченными возможностями.
9. Государственная социальная политика в отношении инвалидов.
10. Сущность понятия «инвалид» и «инвалидность».
11. Стандартные правила обеспечения равных возможностей для инвалидов, утвержденные ООН.
12. Социальные ограничения инвалидов.
13. Медицинская и социальная модель инвалидности.
14. Политико-правовая модель инвалидности.
15. Модель культурного плюрализма.
16. Понятия «инвалид» и «Лицо с ограниченными возможностями».
17.Определение социальной реабилитации.
18. Принципы и структура социальной реабилитации.
19. Законодательные акты по защите прав инвалидов в России.
20. Социокоммуникативная реабилитация.
21. Межведомственная координация организации процесса социальной реабилитации.
22. Социальная среда жизнедеятельности инвалидов.
23. Психологические проблемы инвалидов.
24.Особенности жилой и градостроительной среды для инвалидов.
25.Образовательная среда для инвалидов.
26. Производственная среда для инвалидов.
27. Оздоровительная среда в социально-средовой реабилитации инвалидов.
28. Среда в стационарных учреждениях социального обслуживания лиц с ограниченными возможностями.
29. Направления социально-реабилитационного воздействия: социально-бытовое и социально-средовое.
30. Индивидуальная программа реабилитации инвалида.
31. Особенности медико-социальной реабилитации детей с особенностями развития.
32. Особенности медико-социальной реабилитации граждан пожилого и старческого возраста.
33. Особенности медико-социальной реабилитации больных и инвалидов с различными заболеваниями.
34. Особенности медико-социальной реабилитации инвалидов с нарушениями слуха и зрения.
35. Особенности медико-социальной реабилитации больных с психическими нарушениями и интеллектуальной недостаточностью.
36. Межведомственный подход к проблемам социальной реабилитации.
37. Технология составления комплексных программ реабилитации.
38. Роль документации при организации и осуществления реабилитации.

Методика и критерии оценивания ответов обучающихся
в ходе промежуточной аттестации

На зачете студент отвечает на один вопрос. Ответ оценивается по 10-ти балльной системе.

Оценка ответа на вопрос в баллах:

10 баллов – полный, четкий ответ с использованием материалов учебной литературы, лекционного курса и дополнительной литературы;

9 баллов – четкий ответ с использованием материалов учебной литературы и лекционного курса, с ответом на 1 наводящий вопрос;

8 баллов – ответ с использованием учебной литературы и лекционного курса с незначительными недочетами, с ответами на наводящие вопросы;

7 баллов – неполный ответ, требующий дополнительных уточняющих вопросов, на которые студент отвечает;

6 баллов – неполный ответ, требующий дополнительных уточняющих вопросов, на которые студент не дает правильного ответа;

5 баллов – ошибки в ответе, при дополнительных, наводящих вопросах – может частично исправить;

4 балла – ошибки в ответе, при дополнительных, наводящих вопросах – не может исправить;

3 балла – грубые ошибки в ответе, частичное незнание основных понятий;

2 балла – грубые ошибки в ответе, незнание основных понятий и терминов;

1 балл – ответ не по существу вопроса;

0 баллов – отсутствие ответа.

5. Примеры ситуационных задач по дисциплине

Ситуационные задачи – это задачи, позволяющие осваивать интеллектуальные операции последовательно в процессе работы с информацией согласно следующей схеме: ознакомление – понимание – применение – анализ – синтез – оценка.

Ситуационная задача носит ярко выраженный практико-ориентированный характер, но для ее решения необходимо конкретное предметное знание. Обязательным элементом задачи является проблемный вопрос. Ситуационные задачи направлены на выявление и осознание способа деятельности.

Решение ситуационных задач способствует:

- развитию навыков самоорганизации деятельности;
- формированию умения объяснять явления действительности;
- развитию способности ориентироваться в мире профессиональных ценностей;
- повышению уровня функциональной грамотности;
- формированию общекультурных, общепрофессиональных и профессиональных компетенций;
- подготовке к профессиональному выбору;
- ориентации в ключевых проблемах современной жизни.

Использование ситуационных задач в образовательном процессе позволяет:

- развить мотивацию к усвоению учебного материала;
- актуализировать предметные знания с целью решения личностно-значимых проблем на деятельностной основе.

Примеры ситуационных задач

Ситуационная задача по теме «Понятие инвалидности. Государственная политика в отношении инвалидов и механизм её реализации» (ДЕ 1)

Вопросы:

1. Имеет ли право на льготное санатарно-оздоровительное лечение пенсионерка 1937 года рождения, являющаяся ветераном труда, инвалидом 2 группы, если да, то куда можно обращаться?
2. Женщина, имеет дочь 13 лет, страдающую сахарным диабетом 1 типа в течение 6 лет. В каких случаях устанавливается причина инвалидности «общее заболевание» и «инвалид с детства»? От чего зависит установление этих причин?

Ситуационная задача по теме «Нормативно-правовая база работы с инвалидами» (ДЕ 2)

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

Вопросы:

1. Определите социальные проблемы семьи.
2. Какая законодательная база может быть использована специалистом по социальной работе в данном случае для решения проблем семьи?
3. Какие варианты решения проблем можно предложить?
4. Какие учреждения и организации должны быть задействованы в решении проблем этой семьи?

Ситуационная задача по теме «Организация, содержание и основные принципы социальной работы с инвалидами» (ДЕ 3)

Молодой человек 29-ти лет, проведя в учреждениях пенитенциарной системы 10 лет, вернулся домой – к пожилой матери, инвалиду I группы. Безуспешно пытается найти работу.

Вопросы:

1. Каковы основные проблемы семьи?
2. Какая законодательная база может быть использована специалистом по социальной работе в данном случае для решения проблем членов семьи?
3. Куда может обратиться клиент?
4. Какую помощь может оказать специалист социальной работы

Ситуационная задача по теме «Основные виды и содержание реабилитации инвалидов» (ДЕ 4)

Гражданин N, инвалид II группы, обратился по объявлению на работу в организацию ООО «X», но при собеседовании работодатели, узнав о том, что он болен, тут же отказали ему в трудоустройстве. Почему? Какие льготы имеют люди с ограниченными физическими возможностями? Каковы дальнейшие действия гражданина?

Гражданин X, инвалид III группы проживающий в селе Красноярского края узнал, что в Москве имеется центр реабилитации инвалидов и желает туда обратиться. Какие документы необходимы для поступления в данный центр? Какова продолжительность курса реабилитации? Кому ещё могут оказываться реабилитационные услуги в данном учреждении? Имеются ли медицинские противопоказания к принятию на социальное обслуживание, если да, то какие?

Ситуационные задачи применяются для текущего контроля знаний студентов. Оценка за решение задачи ставится в баллах (от 2 до 5 баллов) в соответствии со следующими критериями.

5 баллов – ответ на вопросы задачи дан правильно. Объяснение хода ее решения подробное, последовательное, грамотное, с теоретическими обоснованиями (в том числе из лекционного курса); ответы на дополнительные вопросы верные, четкие.

4 балла – ответ на вопросы задачи дан правильно. Объяснение хода ее решения подробное, но недостаточно логичное, с единичными ошибками в деталях, некоторыми затруднениями в теоретическом обосновании (в том числе из лекционного материала); ответы на дополнительные вопросы верные, но недостаточно четкие.

3 балла – ответы на вопросы задачи даны правильно. Объяснение хода ее решения недостаточно полное, непоследовательное, с ошибками, слабым теоретическим обоснованием (в том числе лекционным материалом); ответы на дополнительные вопросы недостаточно четкие, с ошибками в деталях. Оценка «неудовлетворительно»: ответы на вопросы задачи даны неправильно. Объяснение хода ее решения дано неполное, непоследовательное, с грубыми ошибками, без теоретического обоснования;

ответы на дополнительные вопросы неправильные (отсутствуют).

6. Методика оценивания образовательных достижений обучающихся

Правила формирования рейтинговой оценки обучающегося по учебной дисциплине

1. Общие положения

1.1. Настоящая Методика балльно-рейтинговой системы оценивания учебных достижений студентов по дисциплине «Права обучающихся в инклюзивном образовании» (далее – Методика) разработана в соответствии с Положением о балльно-рейтинговой системе оценивания учебных достижений студентов УГМУ, принятым на заседании Ученого совета (протокол № 12 от 23.06.2017 г.) и утвержденным приказом ректора № 355-р от 03.07.2017 г.

1.2. Балльно-рейтинговая система оценивания учебных достижений является основой текущего и экзаменационного контроля качества подготовки студентов.

1.3. Основой БРС оценивания учебных достижений студентов является модульность РПД, реализуемой на кафедре. Модульный принцип организации учебного процесса основан на структурировании содержания РПД на разделы (дидактические единицы).

1.4. В соответствии с настоящей Методикой учебные достижения студентов оцениваются в ходе теоретического обучения в течение семестра. В соответствии с объемом и видами учебной работы (табл. 1) при реализации РПД изучение материала проводится в одном семестре на 1-ом курсе, с освоением 4 разделов (ДЕ) и сдачей зачета. По итогам завершения освоения раздела дисциплины (дидактической единицы) преподаватель информирует студентов о результатах.

Таблица 1

Объем и вид учебной работы

Виды учебной работы	Трудоемкость (часы)		Семестры (6 курс, семестр С)
Аудиторные занятия (всего)	36		36
В том числе:			
Лекции	12		12
Практические занятия	24		24
Лабораторные работы			
Самостоятельная работа (всего)	72		72
Формы аттестации по дисциплине (зачет, экзамен)			
Общая трудоемкость дисциплины	Часы	ЗЕТ	
	108	3	

1.5. БРС оценивания учебных достижений студентов заключается в формировании итоговой рейтинговой оценки студента по дисциплине на основе кумулятивного принципа.

1.6. Максимальная сумма рейтинговых баллов, которую может набрать студент по дисциплине, составляет 100 рейтинговых баллов:

- 80 баллов – максимальный рейтинг студента по результатам текущего контроля по дисциплине в семестре;
- 20 баллов – максимальный экзаменационный рейтинг по дисциплине (зачет).

Рейтинг студента в семестре по дисциплине складывается из рейтинговых баллов, которыми преподаватель оценивает в течение семестра разные виды учебной работы студента.

1.7. Студент допускается до зачета по дисциплине, если его рейтинг по итогам текущего контроля составил не менее 40 рейтинговых баллов.

2. Определение разделов (дидактических единиц)

2.1. Аудиторная нагрузка по дисциплине составляет 36 часов, из них: лекционных – 12 часов, практических занятий – 24 часа, самостоятельная работа – 72 часа. Время учебных занятий продолжается в течение одного семестра (семестр С) и заканчивается экзаменационным контролем (зачетом).

В соответствии с тематическим планом дисциплины студенты изучают 4 дидактических единиц (ДЕ) (табл. 2).

Таблица 2

Раздел дисциплины, ДЕ	Часы по видам занятий			Всего
	Лекции	Практич. занятия	Сам. работа	
ДЕ1. Теоретические основы социально-медицинской реабилитации. История формирования социально-медицинской помощи	2	6	18	26
ДЕ 2. Правовые основы социальной политики в России. Система социальных гарантий. Формы правовой защиты социально-экономических прав граждан	4	6	18	28
ДЕ 3 Социально-медицинская реабилитация различных групп населения и категорий инвалидов.	2	6	18	26
ДЕ 4. Особенности социально-медицинской реабилитации детей, подростков и пожилых людей	4	6	18	28
ИТОГО	12	24	72	108

2.2. В ходе освоения каждой дидактической единицы поводится текущий контроль, освоение каждой дидактической единицы заканчивается проведением рубежного контроля и выведением рейтинга студента по дисциплине в семестре.

2.3. Студент имеет право на добор баллов путем отработки пропущенных тем практических занятий, а также путем выполнения заданий по пропущенным рубежным контролям. Текущая рейтинговая оценка по предыдущему модулю может изменяться, и преподаватель вносит в журнал текущей успеваемости соответствующие исправления с указанием даты и балла.

Вид контроля	Вид учебной работы и форма текущего контроля	Количество баллов	
		min	max
Текущий контроль ДЕ 1	Выступление на семинаре	3	5
	Ситуационные задачи	2	5
	Контрольная	3	8
	Тестирование	3	5
Текущий контроль ДЕ 2	Выступление на семинаре	3	5
	Ситуационные задачи	2	5
	тестирование	3	8
Текущий контроль ДЕ 3	Выступление на семинаре	3	5
	Контрольная	3	5
	Тестирование	3	8
Текущий контроль ДЕ 4	Выступление на семинаре	3	5
	Итоговое тестирование	9	16
	Итого:	40	80

3. Алгоритм определения рейтинга студента по дисциплине в семестре

3.1. Активность студента на практических занятиях оценивается в рейтинговых баллах. Практические занятия проводятся с применением электронного обучения и дистанционных образовательных технологий. Работа на практическом занятии оценивается следующим образом: развернутый письменный ответ, своевременно

представленный в контенте – 5 баллов; письменный ответ с наводящими вопросами – 4 балла, неполный ответ – 3 балла.

При изучении дидактических единиц на практических занятиях студент может получить дополнительные баллы за выполнение самостоятельной работы (решение ситуационных задач, представление эссе, публичную защиту реферата и другое).

3.2. Рубежный контроль (выполнение тестовых заданий) по окончании каждой дидактической единицы оценивается от 3 до 5 баллов: задание выполнено в полном объеме – 5 баллов, наличие несущественных замечаний – 4 балла, задание выполнено на половину – 3 балла.

3.5. В оценочных средствах УМК дисциплины и в настоящей Методике обозначены все виды учебной работы, оцениваемые в рамках дидактической единицы, виды рубежного контроля, определены диапазоны рейтинговых баллов по дидактическим единицам с выделением рейтинговых баллов за каждый вид учебной работы студента (табл. 3).

4. Алгоритм определения экзаменационного рейтинга при сдаче зачета

4.1. Студент, имеющий рейтинг по дисциплине, в общей сложности не менее 40 баллов, считается допущенным к сдаче зачета.

4.2. Студент, показавший в ходе освоения дисциплины повышенный уровень знаний, может получить оценку «зачтено» в формате «автомат» без сдачи зачета. В этом случае итоговый рейтинг по дисциплине определяется в результате суммирования рейтинговых и премиальных баллов.

5. Алгоритм определения итогового рейтинга студента по дисциплине

5.1. Итоговый рейтинг студента по дисциплине определяется в результате суммирования рейтинговых баллов, набранных студентом в течение семестра по результатам текущего контроля, и рейтинговых баллов, полученных студентом по результатам экзаменационного контроля (зачета).

5.2. Для перевода итогового рейтинга студента по дисциплине в аттестационную оценку вводится следующая шкала:

Аттестационная оценка студента по дисциплине в случае экзаменационного контроля в виде зачета	Итоговый рейтинг студента по дисциплине, рейтинговые баллы
«не зачтено»	0 – 49
«зачтено»	50 – 100

5.3. Полученная студентом аттестационная оценка и итоговый рейтинг по дисциплине выставляются в зачетную книжку студента и экзаменационную ведомость.

6. Порядок и сроки добора баллов

6.1. После подведения итогов текущего контроля знаний студентов и выставления рейтинга по дисциплине в семестре данная информация доводится до сведения студентов на последнем практическом занятии, на учебном портале educa.usma.ru.

6.2. До начала экзаменационной сессии студент вправе добрать баллы до минимальной суммы рейтинговых баллов (40 баллов), при которой он может быть допущен к зачету.

6.3. Добор рейтинговых баллов может проходить в форме тестового контроля знаний студентов, выполнения самостоятельной работы по заданию ведущего преподавателя, отработок пропущенных практических занятий и предоставления письменно выполненных заданий и/или собеседования.

6.4. Добор рейтинговых баллов в виде тестового контроля знаний студентов позволяет набрать до 10 баллов, выполнение самостоятельной работы и отработка пропущенных занятий – до 5 баллов.

7. Заключительные положения

7.1. Настоящая Методика вступает в силу с момента ее утверждения на заседании кафедры высшего сестринского и социального образования.

7.2. Преподаватели, ведущие занятия по дисциплине кафедры обязаны ознакомить студентов с Методикой балльно-рейтинговой системы оценивания учебных достижений студентов по дисциплине Права обучающихся в инклюзивном образовании. Настоящая Методика размещена на учебном портале edu.usma.ru для всеобщего ознакомления.