

МИНОБРНАУКИ РОССИИ
Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования
«Костромской государственный университет»
(ФГБОУ ВО КГУ)

РАБОЧАЯ ПРОГРАММА ДИСЦИПЛИНЫ

Медико-социальная работа

Направление подготовки «39.03.02 Социальная работа»

Направленность «Организация и администрирование в сфере социальной защиты
населения»

Квалификация выпускника: бакалавр

**Кострома
2019**

Рабочая программа дисциплины «Медико-социальная работа» разработана в соответствии с: Федеральным(и) государственным(и) образовательным(и) стандартом(ами) по направлению подготовки 39.03.02 «Социальная работа», утвержденным приказом № 80 от 05.02.2018, в соответствии с учебным планом направление подготовки 39.03.02 «Социальная работа», направленность «Организация и администрирование в сфере социальной защиты населения» год начала подготовки 2019 год

Разработал: _____ Веричева О. Н., заведующий кафедрой, к. п. н.,
доцент
подпись

УТВЕРЖДЕНО:

На заседании кафедры социальной работы

Протокол заседания кафедры №10 от 27 мая 2019 г.

(с изменениями от 15.01.2021, протокол заседания кафедры социальной работы №6)

Заведующий кафедрой социальной работы

_____ Веричева О. Н., к. п. н., доцент

ПРОГРАММА ПЕРЕУТВЕРЖДЕНА:

На заседании кафедры социальной работы:

Протокол заседания кафедры №9 от 07 мая 2020г.

Заведующий кафедрой социальной работы Веричева О. Н., к. п. н., доцент

ПРОГРАММА ПЕРЕУТВЕРЖДЕНА:

На заседании кафедры социальной работы:

Протокол заседания кафедры №9 от 5 апреля 2021г.

Заведующий кафедрой социальной работы Веричева О. Н., к. п. н., доцент

ПРОГРАММА ПЕРЕУТВЕРЖДЕНА:

На заседании кафедры социальной работы:

Протокол заседания кафедры № 7 от 21 марта 2022г.

Заведующий кафедрой социальной работы Веричева О. Н., к. п. н., доцент

ПОЯСНИТЕЛЬНАЯ ЗАПИСКА

1. Цели и задачи освоения дисциплины

Медико-социальная работа как учебная дисциплина способствует раскрытию личностных ресурсов студента, а также приобретению им умений и навыков, опыта для успешной профессиональной деятельности.

На основании федерального государственного образовательного стандарта высшего профессионального образования по направлению подготовки – социальная работа, квалификация (степень) бакалавр областью профессиональной деятельности бакалавров социальной работы является: государственная служба занятости; государственная служба медико-социальной экспертизы; миграционная служба; МЧС; пенитенциарная система; предприятия, фирмы (государственные, частные, общественные, а также промышленные и сельскохозяйственные); ритуальная служба; силовые структуры; системы: здравоохранения и психологическая помощь; культуры; образования и социально-педагогическая помощь; пенсионного обеспечения; социального обслуживания; социального страхования; социальной защиты и социально-правовой патронаж.

Изучение учебной дисциплины осуществляется в двух традиционных формах – лекционных и практических. В качестве форм отчетности должны быть организован экзамен (4 семестр).

В ходе изучения учебной дисциплины «Медико-социальной работы» студенты приобретают общепрофессиональные и профессиональные компетенции, способствующие разрешению проблемной ситуации различных объектов социальной работы. В соответствии с федеральным государственным образовательным стандартом высшего профессионального образования по направлению подготовки – социальная работа, квалификация (степень) бакалавр объектами профессиональной деятельности бакалавров являются: отдельные лица, семьи, группы населения и общности, нуждающиеся в социальной поддержке, помощи, защите и социальном обслуживании; коллективы учреждений социальной сферы; общественные организации (фонды, ассоциации, объединения); специалисты и подразделения учреждений, организаций, органов управления социальной защиты населения, социального обслуживания, социального страхования, пенсионного обеспечения, здравоохранения, образования, культуры; социально ориентированный бизнес.

Целью изучения дисциплины является формирование у будущих бакалавров социальной работы теоретических знаний в области медико-социальной работы как вида профессиональной деятельности, направленного на восстановление, сохранение и укрепление здоровья человека.

Для достижения данной цели в процессе изучения дисциплины решаются следующие **задачи**:

1. Изучение концепции медико-социальной работы в Российской Федерации;
2. Анализ особенностей организации отечественной медико-социальной работы;
3. Изучение нормативной правовой базы медико-социальной работы;
4. Изучение отечественного исторического опыта оказания медико-социальной помощи и зарубежного опыта медико-социальной работы.

2. Перечень планируемых результатов обучения по дисциплине

В результате освоения дисциплины обучающийся должен демонстрировать следующие результаты образования:

1) Знать:

– основные технологии медико-социальной работы;

2) Уметь:

– выявлять и учитывать на территории обслуживания семьи и отдельных граждан, в том числе несовершеннолетних детей, нуждающихся в различных видах и формах медико-социальной работы;

- устанавливать причины возникающих у граждан трудностей, в том числе по месту жительства, работы и учебы, определять характер и объем необходимой им медико-социальной помощи;
- содействовать активизации потенциала собственных возможностей отдельного человека, семьи или социальной группы;
- предоставлять необходимые консультации по различным вопросам медико-социальной помощи;
- оказывать помощь в оформлении документов для принятия нуждающихся на постоянное или временное медико-социальное обслуживание;

3) Владеть навыками реализации:

- коммуникативных технологий в сфере медико-социальной работы;
- основных методов медико-социальной работы с отдельными лицами и различными группами населения.

4) Перечень формируемых компетенций:

- Способен к планированию деятельности по предоставлению социальных услуг, социального сопровождения, мер социальной поддержки и государственной социальной помощи, а также профилактике обстоятельств, обуславливающих нуждаемость в социальном обслуживании (ПК-2);

– **Код и наименование индикатора достижения профессиональной компетенции**

– **ИПК-2.1.**

- Определяет технологии, формы и методы работы при предоставлении социальных услуг, социального сопровождения, мер социальной поддержки и государственной социальной помощи, а также профилактике обстоятельств, обуславливающих нуждаемость в социальном обслуживании.

– **ИПК-2.2.**

- Оформляет документацию, необходимую для предоставления мер социальной защиты.

3. Место дисциплины в структуре ОП ВО

Дисциплина «Медико-социальная работа» изучается в рамках дисциплин вариативной части в 6-м семестре обучения.

Данная дисциплина является основной дисциплиной, формирующей теоретико-методологическую основу медико-социальной работы.

Она базируется на знаниях, полученных студентами при изучении таких дисциплин, как «Теория социальной работы», «Технология социальной работы» и «История социальной работы».

В свою очередь «Медико-социальная работа» предшествует изучению практикоориентированных дисциплин, конкретизирующих различные содержательные компоненты социальной работы с разными группами и категориями населения: «Социальная работа с семьей», «Социальная работа с инвалидами», «Социальная работа с мигрантами».

Указанные связи дисциплины дают студенту системное представление о комплексе изучаемых дисциплин, что обеспечивает соответствующий теоретический уровень и практическую направленность в системе обучения и будущей деятельности выпускника.

4. Объем дисциплины (модуля)

**4.1. Объем дисциплины в зачетных единицах с указанием академических (астрономических) часов и виды учебной работы
2019 годы набора**

Виды учебной работы	Очная форма	Очно-заочная форма	Заочная форма
Общая трудоемкость в зачетных единицах	4	4	3
Общая трудоемкость в часах	144	144	108
Аудиторные занятия в часах	48	40	16
Лекции	32	24	8
Практические (лабораторные) занятия	16	16	8
Самостоятельная работа в часах	60	68	92
Вид итогового контроля (трудоемкость в зачетных единицах)	Э – 6 сем	Э – 6 сем	Э – 6 сем

4.2. Объем контактной работы 2019 годы набора

Виды учебных занятий	Количество часов		
	Очная форма	Очно-заочная форма	Заочная форма
Лекции	32	24	8
Практические занятия	16	16	8
Лабораторные занятия			
Консультации			
Зачет/зачеты			
Экзамен/экзамены	0,35	0,35	0,35
Курсовые работы			
Всего	48,35	40,35	16,35

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

5.1 Тематический план учебной дисциплины

2019 годы набора

Очная форма

№	Название раздела, темы	Всего з.е/час	Аудиторные занятия			Самостоятельная работа	Формы текущего контроля
			Лекции	Практическое	Лабораторные		
1	Медико-социальная работа как вид профессиональной деятельности	16	4	4	-	8	Устный опрос
2	Отечественный исторический опыт медико-социальной работы	16	4	4	-	8	Коллоквиум
3	Теоретико-методологическое обоснование отечественной медико-социальной работы	16	4	4	-	8	Тестирование

4	Концепция медико-социальной работы в современной России	16	4	4	-	8	Устный опрос
5	Базовая модель отечественной медико-социальной работы	16	4	4	-	8	Коллоквиум
6	Нормативная правовая база медико-социальной работы	16	4	4	-	8	Тестирование
7	Организация медико-социальной работы в России	16	4	4	-	8	Устный опрос
8	Сравнительный анализ медико-социальной работы в России и за рубежом	16	4	4	-	8	Коллоквиум
9	Теория как научная основа становления и развития отечественной медико-социальной работы	16	4	4	-	8	Устный опрос
	Экзамен					36	
	Всего	144	32	16	-	60	Коллоквиум

Очно-заочная форма

№	Название раздела, темы	Всего з.е/час	Аудиторные занятия			Самостоятельная работа	Формы текущего контроля
			Лекции	Практические	Лабораторные		
1	Медико-социальная работа как вид профессиональной деятельности	16	4	4	-	8	Устный опрос
2	Отечественный исторический опыт медико-социальной работы	16	4	4	-	8	Коллоквиум
3	Теоретико-методологическое обоснование отечественной медико-социальной работы	16	4	4	-	8	Тестирование

4	Концепция медико-социальной работы в современной России	16	4	4	-	8	Устный опрос
5	Базовая модель отечественной медико-социальной работы	16	4	4	-	8	Коллоквиум
6	Нормативная правовая база медико-социальной работы	16	4	4	-	8	Тестирование
7	Организация медико-социальной работы в России	16	4	4	-	8	Устный опрос
8	Сравнительный анализ медико-социальной работы в России и за рубежом	16	4	4	-	8	Коллоквиум
9	Теория как научная основа становления и развития отечественной медико-социальной работы	16	4	4	-	8	Устный опрос
	Экзамен					36	
	Всего	144	24	16	-	68	Коллоквиум

Заочная форма

№	Название раздела, темы	Всего з.е/час	Аудиторные занятия			Самостоятельная работа	Формы текущего контроля
			Лекции	Практические	Лабораторные		
1	Медико-социальная работа как вид профессиональной деятельности	16	4	4	-	8	Устный опрос
2	Отечественный исторический опыт медико-социальной работы	16	4	4	-	8	Коллоквиум
3	Теоретико-методологическое обоснование отечественной медико-социальной работы	16	4	4	-	8	Тестирование

4	Концепция медико-социальной работы в современной России	16	4	4	-	8	Устный опрос
5	Базовая модель отечественной медико-социальной работы	16	4	4	-	8	Коллоквиум
6	Нормативная правовая база медико-социальной работы	16	4	4	-	8	Тестирование
7	Организация медико-социальной работы в России	16	4	4	-	8	Устный опрос
8	Сравнительный анализ медико-социальной работы в России и за рубежом	16	4	4	-	8	Коллоквиум
9	Теория как научная основа становления и развития отечественной медико-социальной работы	16	4	4	-	8	Устный опрос
	Экзамен					36	
	Всего	108	8	8	-	92	Коллоквиум

5. Содержание дисциплины

Тема 1. Медико-социальная работа как вид профессиональной деятельности.

Соотношение понятий "социальная работа", "медико-социальная работа", "медико-социальная помощь" и "социальная медицина".

Медико-социальная работа как новый вид мультидисциплинарной профессиональной деятельности медицинского, психолого-педагогического и социально-правового характера, направленный на восстановление, сохранение и укрепление здоровья. Достижение максимально возможного уровня здоровья, функционирования и адаптации лиц с физической и психической патологией, а также социальным неблагополучием как цель медико-социальной работы. Объекты медико-социальной работы. Принципы деятельности: экосистемность, полимодальность, солидарность, конструктивная стимуляция, континуальность.

Тема 2. Отечественный исторический опыт медико-социальной работы.

Исторические корни становления социальной помощи в России. Традиции милосердия и благотворительности в общественной и духовной жизни. Медико-социальная направленность как характерная черта длительного процесса становления социальной

работы в современном профессиональном ее понимании. Характеристика медико-социальной направленности основных этапов развития социальной помощи в России. Простейшие формы благотворительности. Зарождение государственных форм призрения, создание социальных учреждений. Образование благотворительных обществ. Развитие частных форм социальной помощи и благотворительности. Развитие медико-социальной помощи в России в XX веке. Особенности советского периода. 1990-е годы – период становления медико-социальной работы как вида профессиональной деятельности.

Тема 3. Теоретико-методологическое обоснование отечественной медико-социальной работы.

Обоснование профессиональной медико-социальной работы как объективная потребность решения взаимосвязанных проблем медицинского и социального характера на качественно новом уровне. Значение документов ООН о стратегических целях социального развития для медико-социальной работы. Сущность стратегии ВОЗ по достижению «здоровья для всех». Основные направления социально-гигиенических исследований отечественных ученых. Значение концепций реформирования здравоохранения и социальной защиты населения в Российской Федерации для развития медико-социальной работы. Исторические корни становления социальной помощи в России. Значение зарубежного опыта теории и практики социальной работы.

Тема 4. Концепция медико-социальной работы в современной России.

Основные положения концепции отечественной медико-социальной работы. Место медико-социальной работы среди смежных видов деятельности. Особенности функций социальных и медицинских работников. Координирующая роль социального работника, участвующего в оказании медико-социальной помощи. Профилактическая и патогенетическая (реабилитационная) направленность медико-социальной работы.

Тема 5. Базовая модель отечественной медико-социальной работы.

Базовая модель медико-социальной работы как методическая основа развития нового вида профессиональной деятельности в различных областях медицины и социальной защиты населения. Единство принципов и учет специфики социальной работы с различными группами клиентов в решении их проблем, связанных со здоровьем. Элементы базовой модели медико-социальной работы: группы клиентов и направленность профессиональной деятельности. Группы клиентов: инвалиды (1), больные с выраженными социальными проблемами (2), длительно, тяжело и часто болеющие (3), члены семьи клиента и ближайшее окружение (4), группа повышенного риска заболеваний (5). Содержание медико-социальной работы профилактической направленности: мероприятия по предупреждению социально зависимых нарушений соматического, психического и репродуктивного здоровья, формирование установок клиентов на здоровый образ жизни, обеспечение защиты прав граждан в вопросах охраны здоровья и др. Содержание медико-социальной работы патогенетической направленности: мероприятия медицинской, социальной и профессиональной реабилитации инвалидов, организация медико-социальной помощи, проведение медико-социальной экспертизы, коррекция психического статуса клиента и др. профилактической направленности: мероприятия по предупреждению социально зависимых нарушений соматического, психического и репродуктивного здоровья, формирование установок клиентов на здоровый образ жизни, обеспечение защиты прав граждан в вопросах охраны здоровья и др.

Тема 6. Нормативная правовая база медико-социальной работы.

Значение законодательных актов для обеспечения профессиональной деятельности. Нормативные акты Правительства Российской Федерации по основам медико-социальной работы. Межведомственные нормативные акты. Содержание нормативных актов уполномоченного федерального органа исполнительной власти, в ведении которого находятся вопросы здравоохранения. Регламентация участия социальных работников в оказании различных видов медико-социальной помощи населению. Характеристика нормативных актов уполномоченного федерального органа исполнительной власти, в

ведении которого находятся вопросы социального развития. Регламентация медико-социальной работы.

Тема 7. Организация медико-социальной работы в России.

Сеть учреждений здравоохранения и социального обслуживания населения как организационная основа становления медико-социальной работы в России. Принцип организации медико-социальной работы и его значение. Потребности в социальных работниках, специалистах по социальной работе, участвующих в оказании медико-социальной помощи в других сферах – образовании, силовых структурах, системе предупреждения и ликвидации чрезвычайных ситуаций, миграционной службе и др. Место и роль общественных организаций в становлении и развитии медико-социальной работы в России. Технология оказания медико-социальных услуг населению. Особенности подготовки кадров, участвующих в оказании медико-социальной помощи населению.

Тема 8. Сравнительный анализ медико-социальной работы в России и за рубежом.

Основные принципиальные различия в оказании медико-социальной помощи и организации медико-социальной работы в России и за рубежом. Особенности организации медико-социальной помощи в Великобритании: больницы, дома для престарелых органов управления социальных служб, добровольных организаций, частных агентств, дома сестринского ухода государственного и частного секторов, дома для инвалидов, приюты-общежития гостиничного типа для лиц с нарушением психики или инвалидов. Скандинавские страны: обеспечение нуждающихся в медико-социальном обслуживании с длительным уходом на общественные средства, службы помощи при кризисных ситуациях в больницах. Модель медико-социальной работы в ФРГ. Службы здоровья и социальные службы как два радикально разделенных сектора. Особенности социо-психиатрических служб. Модель медико-социальной работы в США. Деятельность социальных работников во всех областях здравоохранения, включая хирургическую, педиатрическую, акушерско-гинекологическую, интенсивного лечения, реабилитации и неотложной помощи.

Тема 9. Теория как научная основа становления и развития отечественной медико-социальной работы.

Концепция, базовая модель и модель специалиста – теоретическая основа практики медико-социальной работы. Актуальные направления научных исследований для развития основных положений концепции. Их значение для обоснования новых концептуальных подходов в развитии медико-социальной работы. Использование базовой модели медико-социальной работы для практической профессиональной деятельности в онкологии, психиатрии, наркологии, планировании семьи и других областях медицины. Значение модели социального работника для качества профессиональной подготовки. Необходимость расширения междисциплинарных научных исследований по медико-социальным проблемам восстановления, сохранения и укрепления здоровья населения. Научное обоснование принятия управленческих решений на различных уровнях для развития медико-социальной работы как профессиональной деятельности в России.

**6. Методические указания для обучающихся по освоению дисциплины
6.1. Самостоятельная работа обучающихся по дисциплине (модулю)
2019 годы набора**

№	Название раздела, темы	Задание	Методические рекомендации
1.	Медико-социальная работа как вид профессиональной деятельности	<p><i>Задания:</i> Дать определение медико-социальной работы как профессиональной деятельности. Что является целью медико-социальной работы? В чем состоит специфика медико-социальной работы в профессиональной социальной работе? В чем заключается роль медико-социальной работы как компоненты социальной медицины?</p>	<p><i>Методические рекомендации:</i> реферат – письменная работа объемом 10-18 печатных страниц, выполняемая студентом в течение одной-двух-трех недель. Реферат (от лат. referre – докладывать, сообщать) – краткое точное изложение сущности какого-либо вопроса, темы, проблемы на основе одной или нескольких книг, монографий или других первоисточников. Реферат должен содержать основные факты, сведения и выводы по рассматриваемому вопросу. Реферат – механический пересказ работ, а изложение их существа. Помогает реферированию прочитанной литературы от студента требуется аргументированное изложение собственных мыслей по рассматриваемому вопросу, развернутые аргументы, рассуждения, сравнения. Тему реферата может предложить преподаватель или студент, в последнем случае она должна быть согласована с преподавателем.</p> <p><i>Функции реферата:</i> Информативная (ознакомительная); поисковая; справочная; сигнальная; индикативная; коммуникативная. Степень выполнения этих функций зависит от содержательных и формальных качеств реферата, а также от того, кто и для каких целей их использует. Язык реферата должен отличаться точностью, краткостью, ясностью и простотой.</p> <p><i>Структура реферата:</i> 1. Титульный лист. 2. На отдельной странице следует оглавление (план, содержание), в котором указаны названия всех разделов (пунктов плана) реферата и номера страниц, указывающие начало этих разделов в тексте реферата. 3. Введение объемом 1,5-2 страницы. 4. Основная часть реферата одна или несколько глав, состоящих из 2-3 параграфов (подпунктов, разделов), предполагает осмысленное и логичное изложение главных положений и идей, содержащихся в изученной литературе. В обязательном порядке ссылки на первоисточники цитирования или перефразирования мысли, идеи, выводов, цифрового материала, таблиц. 5. Заключение содержит главные выводы, отмечается, как выполнены задачи, достигнуты ли цели, сформулированные во введении. 6. Приложения может включать графики, таблицы, расчеты. 7. Библиография (список литературы), указывается действительно использованная для написания реферата литература. Список составляется согласно правилам библиографического описания.</p> <p>Работу над рефератом студент выполняет в два этапа: 1. Подготовительный, включающий изучение предмета исследования. 2. Изложение результатов изучения в виде связного текста. Реферат должен иметь следующую структуру: введение, основная часть, заключение, список литературы.</p> <p><i>Требования, предъявляемые к оформлению реферата.</i> Объем рефератов колеблется от 10-18 машинописных страниц. Работа выполняется на одной стороне листа стандартного формата. По обоим сторонам листа оставляются поля размером 35 мм. слева, 25 мм. справа, рекомендуется шрифт 14, интервал – 1,5. Все листы реферата должны быть пронумерованы. Каждый вопрос в тексте должен иметь заголовок в точном соответствии с наименованием в плане-оглавлении. При написании и оформлении реферата следует избегать типичных ошибок, например, таких: поверхностное</p>

			изложение основных теоретических вопросов выбранной темы, когда автор не понимает, какие проблемы в тексте являются главными, а какие второстепенными; в некоторых случаях проблемы, рассматриваемые в разделах, не раскрывают основных аспектов выбранной для реферата темы; дословное переписывание книг, статей, заимствования рефератов из интернета и т.д.
2.	Отечественный исторический опыт медико-социальной работы	<p><i>Задания:</i></p> <p>Обосновать исторические корни становления социальной помощи в России.</p> <p>Раскрыть содержание основных этапов развития медико-социальной помощи в России.</p> <p>В чем состояли особенности медико-социальной помощи в советский период?</p> <p>Что способствовало становлению медико-социальной работы в России как виду профессиональной деятельности?</p>	<p><i>Методические рекомендации:</i> студенту предлагаются практические ситуации для решения. В качестве примера приведено несколько из них:</p> <p>1. Определите медико-социальную услугу, применяемую для разрешения данной ситуации: молодой человек с ограниченными возможностями здоровья (диагноз инвалидизирующего заболевания: ДЦП, ограничение в передвижении и самообслуживании) нуждается в постоянном уходе, а родители его днем заняты на работе. Какую медико-социальную услугу Вы предложите? Обоснуйте свой выбор.</p> <p>2. К специалисту Центра планирования семьи и репродукции обратилась М., 30 лет. В течение 5 лет безуспешно лечится по поводу бесплодия. В настоящее время в семье сложилась крайне напряженная ситуация: муж настаивает на расторжении брака, поскольку очень хочет иметь детей. Пациентка, трезво оценивая бесперспективность иметь собственных детей, не видит выхода из создавшейся ситуации. Какую медико-социальную услугу предложите? Обоснуйте свой выбор.</p> <p>3. К специалисту по социальной работе обратился учащийся ПТУ 17 лет, который подрабатывает в частном автосалоне помощником мастера. Его трудовой день составляет 8 часов (с 14.00 до 22.00). В последнее время он стал больше уставать, появились проблемы с учебой. На просьбу юноши о сокращении рабочего дня до 6 часов руководитель ответил отказом и как альтернативу предложил увольнение. Как вы решите ситуацию? Обоснуйте свой выбор.</p>
3.	Теоретико-методологическое обоснование отечественной медико-социальной работы	<p><i>Задания:</i></p> <p>Что явилось обоснованием отечественной медико-социальной работы?</p> <p>Раскрыть содержание составляющих частей обоснования медико-социальной работы.</p> <p>Кто из российских ученых изучал социально-гигиенические основы здоровья населения?</p> <p>Назвать отечественных специалистов, обосновавших место и роль социальных работников в оказании медико-социальной помощи различным группам населения.</p>	<p><i>Методические рекомендации:</i> поиск литературы, использование и анализ не менее 5 научных работ, изложение мнения автором своего суждения по выбранной теме доклада; изложение основных аспектов проблемы. Обобщение информации и донесение ее до слушателей.</p> <p>Студентам необходимо подготовить доклады:</p> <p>Основные направления комплексных научных исследований проблем здоровья населения.</p> <p>Концепции реформирования российского здравоохранения в контексте становления медико-социальной работы.</p> <p>Концепции реформирования системы социальной защиты населения в контексте становления медико-социальной работы.</p> <p>Значение исторических предпосылок медико-социальной помощи в России и зарубежного опыта практики социальной работы в становлении отечественной медико-социальной работы.</p>

4.	Концепция медико-социальной работы современной России	<p><i>Задания:</i></p> <p>Назвать основные положения концепции медико-социальной работы.</p> <p>Дать характеристику объектов медико-социальной работы.</p> <p>Раскрыть значение принципов деятельности в медико-социальной работе.</p> <p>В чем заключаются особенности функций медицинских и социальных работников?</p> <p>Какие мероприятия в рамках медико-социальной работы относятся к профилактической направленности, а какие к патогенетической (реабилитационной) направленности?</p> <p>В каких учреждениях проводится медико-социальная работа?</p> <p>Назвать основные нормативные правовые акты, имеющие отношение к регулированию медико-социальной работы как вида деятельности.</p>	<p><i>Методические рекомендации:</i> поиск литературы, использование и анализ не менее 5 научных работ, изложение мнения автором своего суждения по выбранной теме доклада; изложение основных аспектов проблемы. Обобщение информации и донесение ее до слушателей.</p> <p>Студентам необходимо подготовить доклады:</p> <p>Группы клиентов как элементы базовой модели медико-социальной работы.</p> <p>Характеристика направленностей профессиональной деятельности как элементов базовой модели медико-социальной работы.</p> <p>Содержание медико-социальной работы при взаимодействии группой повышенного риска заболеваний.</p> <p>Содержание медико-социальной работы при взаимодействии членами семьи и ближайшим окружением клиента.</p> <p>Содержание медико-социальной работы при взаимодействии длительно, тяжело и часто болеющими клиентами.</p> <p>Содержание медико-социальной работы при взаимодействии больными с выраженными социальными проблемами.</p> <p>Технологии медико-социальной работы с инвалидами.</p>										
5.	Базовая модель отечественной медико-социальной работы	<p><i>Задания:</i></p> <p>Ответить на вопросы и выполнить задания:</p> <p>Что представляет собой базовая модель медико-социальной работы?</p> <p>Перечислить комплекс основных мероприятий медико-социальной работы для:</p> <p>группы повышенного риска заболевания членов семьи и ближайшего окружения клиента;</p> <p>длительно, тяжело и часто болеющих клиентов;</p> <p>больных с выраженными социальными проблемами;</p> <p>инвалидов.</p> <p>Каково значение базовой модели для практики медико-социальной работы?</p> <p>Составить перечень медико-социальных услуг населению.</p>	<p><i>Методические рекомендации:</i> составление перечня государственных медико-социальных услуг проводится в два этапа: 1 этап - составление базового перечня государственных медико-социальных услуг: на основе требований законодательства Российской Федерации и иных нормативных правовых актов, с учетом ка (типов, видов, групп) учреждений, оказывающих услуги (выполняющих работы) в соответствующей отрасли, с учетом фактического и планируемого состава основных видов деятельности учреждений. 2 этап - составление ведомственного перечня государственных услуг: формирование ведомственного перечня услуг (работ) с учетом утвержденных базовых перечней услуг в случае отсутствия базового перечня в соответствующей отрасли.</p> <p>Перечень медико-социальных услуг оформляется в виде таблицы</p> <p style="text-align: center;">Перечень медико-социальных услуг</p> <table border="1" data-bbox="890 1272 1596 1406"> <thead> <tr> <th data-bbox="890 1272 979 1368">№ п/п</th> <th data-bbox="979 1272 1131 1368">Название учреждения</th> <th data-bbox="1131 1272 1283 1368">Наименование услуги</th> <th data-bbox="1283 1272 1436 1368">Категории получателей</th> <th data-bbox="1436 1272 1596 1368">Единицы измерения объема</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td data-bbox="890 1368 979 1406"></td> <td data-bbox="979 1368 1131 1406"></td> <td data-bbox="1131 1368 1283 1406"></td> <td data-bbox="1283 1368 1436 1406"></td> <td data-bbox="1436 1368 1596 1406"></td> </tr> </tbody> </table>	№ п/п	Название учреждения	Наименование услуги	Категории получателей	Единицы измерения объема					
№ п/п	Название учреждения	Наименование услуги	Категории получателей	Единицы измерения объема									
6.	Нормативная правовая база медико-социальной работы	<p><i>Задания:</i></p> <p>Составить таблицу нормативно - правовых актов, являющихся регуляторами медико-социальной работы.</p> <p>Составить перечень федеральных законов имеющих отношение к регулированию деятельности социальных работников, участвующих в оказании медико-социальной помощи населению.</p> <p>Выяснить проблемные вопросы в деятельности социальных работников, участвующих в оказании медико-социальной помощи населению, не имеющие нормативно-правового разрешения на ведомственном уровне.</p>	<p><i>Методические рекомендации:</i> информационный материал, как правило, оформляют в виде таблиц, что обеспечивает лучшую наглядность и удобство сравнения показателей. Таблицу в зависимости от ее размера обычно помещают под текстом, в котором впервые дана на нее ссылка. Если объем таблицы превышает количество оставшегося места в конце страницы, ее размещают на следующей странице, а свободное место заполняется текстом, следующим за таблицей. Каждая таблица должна иметь заголовок, точно и кратко отражающий ее содержание. Заголовок таблицы следует помещать над таблицей по центру и печатать строчными буквами (кроме первой прописной). Переносы слов в заголовках таблиц не допускаются. В конце заголовка таблицы точка не ставится. Если таблица заимствована из книги или статьи другого автора на нее должна быть оформлена ссылка. В правом верхнем углу над заголовком таблицы помещают надпись «Таблица» (с заглавной буквы) с указанием номера таблицы. Расстояние между словом «Таблица» и предшествующим абзацем должно</p>										

составлять два полуторных междустрочных интервала, расстояние между словом «Таблица» и заголовком, а также между заголовком и самой таблицей должно составлять один полуторный интервал. Таблицы должны иметь сквозную нумерацию по всему тексту. После номера таблицы точку не ставят. Знак «№» перед номером таблицы не используется. В таблицах допускается применять меньший размер шрифта, чем в основном тексте, и одинарный междустрочный интервал. Не допускается выделение курсивом или полужирным шрифтом заголовков граф и строк таблиц, а также самих табличных данных. Заголовки граф и строк таблицы должны начинаться прописной буквы, а подзаголовки граф – со строчной буквы, если они составляют одно предложение с заголовком. Подзаголовки, имеющие самостоятельное значение, начинаются с прописной буквы. В конце заголовков и подзаголовков граф и строк точки не ставят. К цифровым табличным данным должны быть указаны единицы измерения. Если данные таблицы имеют разные единицы измерения, то они указываются в соответствующих заголовках (подзаголовках) граф или строк таблицы. В случае, когда все табличные данные имеют одну единицу измерения, эту единицу приводят над таблицей справа, используя предлог «в» (например, в тыс. руб., в га, в м², в процентах и т.п.). Цифровые значения в графах таблиц проставляют так, чтобы разряды чисел по всей графе были расположены один под другим. В одной графе следует соблюдать одинаковое количество десятичных знаков для всех значений величин. При отсутствии отдельных данных в таблице следует ставить прочерк. Если данные графы (строки) таблицы не требуют заполнения, то следует ставить знак «х». Для облегчения пользования таблицей допускается проводить горизонтальные линии, разграничивающие строки таблицы. Ширина таблицы должна соответствовать ширине основного текста. При превышении ширины таблицу следует размещать в альбомном формате по тексту или в Приложении. При переносе нельзя отделять заголовок таблицы от самой таблицы, оставляя на странице только «шапку» таблицы без записи хотя бы одной строки табличных данных. Итоговая строка также не должна быть отделена от таблицы.

Нормативно - правовые акты, являющиеся регуляторами медико-социальной работы

№ п/п	Название документа, выходные данные	Содержание медико-социальной работы с населением	Виды медико-социальных услуг

7.

Организация медико-социальной работы в России

Задания:
 Раскрыть особенности организации медико-социальной работы в России. Проанализировать особенности организации медико-социальной помощи и медико-социальной работы в зарубежных странах (Великобритания, Скандинавские страны, Германия, США, др.).

Методические рекомендации: поиск литературы, использованной в работе, и анализ не менее 5 научных работ, изложение мнения автором своего суждения по выбранной теме доклада; изложение основных аспектов проблемы. Обобщение информации и донесение ее до слушателей.
 Студентам необходимо подготовить доклады по следующим темам:
 Особенности организации медико-социальной помощи в Великобритании.
 Обеспечение нуждающихся в медико-социальном обслуживании с длительным уходом в Скандинавских странах.
 Службы здоровья и социальные службы в Германии разделенные сектора.

			<p>Деятельность социальных работников в различных областях здравоохранения США.</p> <p>Значение научных исследований в разработке новых технологий медико-социальной работы в различных областях охраны здоровья.</p> <p>Поиск литературы, использование и анализ не менее 5 научных работ, изложение мнения авторов и своего суждения по выбранной теме доклада; изложение основных аспектов проблемы. Обобщение информации и донесение ее до слушателей.</p>
8.	Сравнительный анализ медико-социальной работы в России и за рубежом	<p><i>Задания:</i></p> <p>Провести сравнительный анализ содержания медико-социальной работы в России и за рубежом</p>	<p><i>Методические рекомендации:</i> информационный материал, как правило, оформляют в виде таблиц, что обеспечивает лучшую наглядность и удобство сравнения показателей. Таблицу в зависимости от ее размера обычно помещают под текстом, в котором впервые дана на нее ссылка. Если объем таблицы превышает количество оставшегося места в конце страницы, ее размещают на следующей странице, а свободное место заполняется текстом, следующим за таблицей. Каждая таблица должна иметь заголовок, точно и кратко отражающий ее содержание. Заголовок таблицы следует помещать над таблицей по центру и печатать строчными буквами (кроме первой прописной). Переносы слов в заголовках таблиц не допускаются. В конце заголовка таблицы точка не ставится. Если таблица заимствована из книги или статьи другого автора, на нее должна быть оформлена ссылка. В правом верхнем углу над заголовком таблицы помещают надпись «Таблица» (с заглавной буквы) с указанием номера таблицы. Расстояние между словом «Таблица» и предшествующим абзацем должно составлять два полуторных междустрочных интервала, расстояние между словом «Таблица» и заголовком, а также между заголовком и самой таблицей должно составлять один полуторный интервал. Таблицы должны иметь сквозную нумерацию по всему тексту. После номера таблицы точку не ставят. Знак «№» перед номером таблицы не используется. В таблицах допускается применять меньший размер шрифта, чем в основном тексте, и одинарный междустрочный интервал. Не допускается выделение курсивом или полужирным шрифтом заголовков граф и строк таблиц, а также самих табличных данных. Заголовки граф и строк таблицы должны начинаться с прописной буквы, а подзаголовки граф – со строчной буквы, если они составляют одно предложение с заголовком. Подзаголовки, имеющие самостоятельное значение, начинаются с прописной буквы. В конце заголовков и подзаголовков граф и строк точки не ставят. К цифровым табличным данным должны быть указаны единицы измерения. Если данные таблицы имеют разные единицы измерения, то они указываются в соответствующих заголовках (подзаголовках) граф или строк таблицы. В случае, когда все табличные данные имеют одну единицу измерения, эту единицу приводят над таблицей справа, используя предлог «в» (например, в тыс. руб., в га, в м², в процентах и т.п.). Цифровые значения в графах таблиц проставляют так, чтобы разряды чисел по всей графе были расположены один под другим. В одной графе следует соблюдать одинаковое количество десятичных знаков для всех значений величин. При отсутствии отдельных данных в таблице следует ставить прочерк. Если данные графы (строки) таблицы не требуют заполнения, то следует ставить знак «х». Для облегчения пользования таблицей допускается проводить горизонтальные линии, разграничивающие строки таблицы.</p>

			<p>Ширина таблицы должна соответствовать ширине основного текста. При превышении ширины таблицу следует размещать в альбомном формате по тексту или в Приложении. При переносе нельзя отделять заголовок таблицы от самой таблицы, оставляя на странице только «шапку» таблицы без записи хотя бы одной строки табличных данных. Итоговая строка также не должна быть отделена от таблицы.</p> <p>Сравнительный анализ содержания медико-социальной работы России и за рубежом</p> <table border="1" data-bbox="882 398 1596 577"> <thead> <tr> <th data-bbox="882 398 957 577">№ п/п</th> <th data-bbox="957 398 1161 577">Технологии медико-социальной работы</th> <th data-bbox="1161 398 1412 577">Формы медико-социальной работы</th> <th data-bbox="1412 398 1596 577">Методы медико-социальной работы</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td data-bbox="882 577 957 616"></td> <td data-bbox="957 577 1161 616"></td> <td data-bbox="1161 577 1412 616"></td> <td data-bbox="1412 577 1596 616"></td> </tr> </tbody> </table>	№ п/п	Технологии медико-социальной работы	Формы медико-социальной работы	Методы медико-социальной работы				
№ п/п	Технологии медико-социальной работы	Формы медико-социальной работы	Методы медико-социальной работы								
9.	Теория как научная основа становления и развития отечественной медико-социальной работы	<p>Задания:</p> <p>Составить перечень основных направлений научных исследований, имеющих важное значение для развития практики медико-социальной работы. Раскрыть понимание базовой модели медико-социальной работы как алгоритма в практической деятельности. Назвать примеры междисциплинарных научных исследований медико-социальных проблем здоровья, влияющих на практику медико-социальной работы</p>	<p>Методические рекомендации: студенту предлагается рассмотреть следующие практические ситуации для решения. В качестве примера приведено несколько из них:</p> <p>1. В центр планирования семьи и репродукции обратилась П., 30 лет, мать двоих детей. При осмотре гинекологом диагностирована беременность сроком 20 недель. Пациентка настаивает на прерывании беременности, мотивируя свое решение тем обстоятельством, что ее муж в настоящее время отбывает наказание в связи с совершенным преступлением. Какую медико-социальную услугу Вы предложите? Обоснуйте свой выбор.</p> <p>2. К специалисту социальной работы клиники планирования семьи обратилась К., 30 лет. Имеет ребенка 5 лет. Страдает тяжелой формой сахарного диабета. Хотела бы произвести операцию медицинской стерилизации, поскольку вследствие тяжелого заболевания больше детей иметь не планирует. Муж настаивает на рождении еще одного ребенка. Пациентку интересуют следующие вопросы: возможность производства данной операции, необходимость согласия мужа, возможность проведения данной операции в рамках обязательного медицинского страхования. Какую медико-социальную услугу Вы предложите? Обоснуйте свой выбор.</p> <p>3. К специалисту Центра планирования семьи и репродукции обратилась М., 30 лет. В течение 5 лет безуспешно лечится по поводу бесплодия. В настоящее время в семье сложилась крайне напряженная ситуация: муж настаивает на расторжении брака, поскольку очень хочет иметь детей. Пациентка, трезво оценивая бесперспективность иметь собственных детей, не видит выхода из создавшейся ситуации. Как вы решите ситуацию? Обоснуйте свой выбор.</p>								

6.2. Тематика и задания для практических и лабораторных занятий

Тема 1. Медико-социальная работа как вид профессиональной деятельности.

1. Медико-социальная помощь как комплексный вид помощи в восстановлении, сохранении и укреплении здоровья человека.
2. Социальная медицина - наука о социальных факторах, влияющих на здоровье человека.
3. Медико-социальная работа как направление социальной работы.
4. Принципы медико-социальной работы.

Тема 2. Отечественный исторический опыт медико-социальной работы.

1. Основные этапы развития социальной помощи в России.
2. Организация медико-социальной помощи в советский период.
3. Становление профессиональной медико-социальной работы в России.

Тема 3. Обоснование отечественной медико-социальной работы.

1. Организация объединенных наций о стратегических целях социального развития.
2. Всемирная организация здравоохранения о достижении здоровья для всех.
3. Социально-гигиенические исследования отечественных ученых и специалистов проблем здоровья и образа жизни.
4. Концепции реформирования здравоохранения и системы социальной защиты населения.
5. Исторические предпосылки становления социальной помощи в России.

Тема 4. Концепция медико-социальной работы в современной России.

1. Место медико-социальной работы среди смежных видов деятельности.
2. Основные положения концепции.

Тема 5. Базовая модель отечественной медико-социальной работы.

1. Элементы базовой модели медико-социальной работы.
2. Медико-социальная работа профилактической направленности.
3. Медико-социальная работа патогенетической (реабилитационной) направленности.

Тема 6. Нормативная правовая база медико-социальной работы.

1. Законодательные акты в области охраны здоровья.
2. Указы Президента Российской Федерации.
3. Нормативные акты Правительства Российской Федерации.
4. Межведомственные нормативные акты.
5. Ведомственные нормативные акты.

Тема 7. Организация медико-социальной работы в России.

1. Структурно-организационная основа становления медико-социальной работы в России.
2. Принцип организации медико-социальной работы.
3. Общественные организации в становлении медико-социальной работы в России.
4. Система подготовки кадров социальных работников, участвующих в оказании медико-социальной помощи населению.
5. Научно-методическое обеспечение развития медико-социальной работы в России.

Тема 8. Сравнительный анализ медико-социальной работы в России и за рубежом.

1. Различия в оказании медико-социальной помощи и организации медико-социальной работы в России и за рубежом.
2. Особенности организации медико-социальной работы (medical social work) в: Великобритании, Скандинавских странах, Германии, США.

Тема 9. Теория как научная основа становления и развития отечественной медико-социальной работы.

1. Направления научных исследований и перспективы развития практики медико-социальной работы.
2. Базовая модель медико-социальной работы как алгоритм в профессиональной деятельности социальных работников.
3. Модель социального работника и качество профессиональной подготовки.
4. Междисциплинарные исследования медико-социальных проблем здоровья.

6.3. Тематика и задания для лабораторных занятий

Отсутствуют лабораторные занятия

6.4. Методические рекомендации для выполнения курсовых работ (проектов)

Отсутствуют курсовые работы

7. Перечень основной и дополнительной литературы, необходимой для освоения дисциплины (модуля)

1. Литература.

а) основная:

1. Медико-социальная работа в пенитенциарных учреждениях: Курс лекций / Шатохина Л.В., Жарких Л.А. – Рязань: Академия ФСИН России, 2015. – 132 с.
2. Лукьянова, И. Е. Медико-социальная работа: введение в профессию [Электронный ресурс] : Учебно-методическое пособие / И. Е. Лукьянова, Е. А. Сигида ; под ред. Е. А. Сигиды. – М. : МГУС, 2002. – 92 с.
3. Назарова, Елена Николаевна. Основы социальной медицины : [учеб. пособие для студ. высш. учеб. заведений] : рекомендовано УМО / Назарова, Елена Николаевна, Ю. Д. Жилов. – 2-е изд., стер. – М. : Академия, 2010. – 367, [1] с.

б) дополнительная:

1. Сигида, Е. А. Практика студентов по специальности “Социальная работа” специализации “Медико-социальная работа” [Электронный ресурс] : методический сборник / Е. А. Сигида, И. Е. Лукьянова. Под. ред. Е. А. Сигиды. - М. , 2002. - 64 с.
2. Рязановская, Л. С. Основы социальной медицины : учеб.-метод. пособие для преподавателей и студ. / Л. С. Рязановская ; Костром. гос. ун-т. - Кострома : КГУ, 2004. - 59 с.
3. Черносвитов, Е. В. Социальная медицина : курс лекций : учеб. пособие для студ. высш. учеб. заведений / Е. В. Черносвитов. - М. : ЮНИТИ, 2002. - 256 с.
4. Черносвитов, Е. В. Социальная медицина : [учеб. пособие для студ. высш. учеб. заведений] / Е. В. Черносвитов. - М. : ВЛАДОС, 2000. - 304 с.

8. Перечень ресурсов информационно-телекоммуникационной сети «Интернет», необходимых для освоения дисциплины

ЭБС «Университетская библиотека online»; путь доступа: www.biblioclub.ru;
официальный сайт Министерства труда и социальной защиты РФ; путь доступа: www.rosmintrud.ru.

9. Описание материально-технической базы, необходимой для осуществления образовательного процесса по дисциплине

Для освоения дисциплины необходимы учебные аудитории, оснащенные учебной мебелью и доской (меловой, флипчатом), комплект мультимедиа-оборудования, видеотехника. компьютерный класс для электронного тестирования. Программное обеспечение: [GNU LGPL v3+](http://www.gnu.org/licenses/gpl-v3.html), свободно офисный пакет с [открытым исходным кодом](#).

Приложение к программе дисциплины

Практическая подготовка по дисциплине **Медико-социальная работа**

Код, направление, направленность	Наименование дисциплины	Количество часов дисциплины, реализуемые в форме практической подготовки					
		Семестр	Всего	Лекции	Практ.	Лаб. раб.	С.р.
39.03.02 Социальная работа Организация и администрирование в сфере социальной защиты населения	<i>Медико-социальная работа</i>	6	4	-	4	-	-

Код компетенции	Индикатор компетенции	Содержание задания на практическую подготовку по выбранному виду деятельности	Количество часов дисциплины, реализуемые в форме практической подготовки			
			Лекции	Практ.	Лаб. раб.	С.р.

<p>ПК-2</p> <p>Способен к планированию деятельности по предоставлению социальных услуг, социального сопровождения, мер социальной поддержки и государственной социальной помощи, а также профилактике обстоятельств, обуславливающих потребность в социальном обслуживании.</p>	<p>ИПК-2.1. Определяет технологии, формы и методы работы при предоставлении социальных услуг, социального сопровождения, мер социальной поддержки и государственной социальной помощи, а также профилактике обстоятельств, обуславливающих потребность в социальном обслуживании.</p>	<p><i>Разработка и конструирование памятки по алгоритму планирования деятельности по предоставлению социальных услуг, социального сопровождения, мер социальной поддержки и государственной социальной помощи, а также профилактике обстоятельств, обуславливающих потребность в социальном обслуживании.</i></p>	-	2	-	-
	<p>ИПК-2.2.</p> <p>Оформляет документацию, необходимую для предоставления мер социальной защиты.</p>		-	2	-	-

Приложение к программе дисциплины заочная форма обучения

Практическая подготовка по дисциплине **Медико-социальная работа**

Код, направление, направленность	Наименование дисциплины	Количество часов дисциплины, реализуемые в форме практической подготовки					
		Семест	Всего	Лекции	Практ.	Лаб.	С.р.

		р				раб.	
39.03.02 Социальная работа Организация и администрирован ие в сфере социальной защиты населения	<i>Медико- социальная работа</i>	4	4	-	4	-	-

Код компетенции	Индикатор компетенции	Содержание задания на практическую подготовку по выбранному виду деятельности	Количество часов дисциплины, реализуемые в форме практической подготовки			
			Лекци и	Практ .	Лаб. раб.	С.р.
ПК-2 Способен к планированию деятельности по предоставлени ю социальных услуг, социального сопровождения, мер социальной поддержки и государственно й социальной помощи, а также профилактике обстоятельств, обуславливающ их	ИПК- 2.1. Определяет технологии, формы и методы работы при предоставлении социальных услуг, социального сопровождения, мер социальной поддержки и государственной социальной помощи, а также профилактике обстоятельств, обуславливающи х нуждаемость в социальном обслуживании.	<i>Разработка и конструирован ие памятки по алгоритму планирования деятельности по предоставлени ю социальных услуг, социального сопровождени я, мер социальной поддержки и государственн ой социальной помощи, а также профилактике обстоятельств</i>	-	2	-	-

нуждаемость в социальном обслуживании.		в, обуславливающих нуждаемость в социальном обслуживании.				
	ИПК-2.2. Оформляет документацию, необходимую для предоставления мер социальной защиты.		-	2	-	-

Приложение к программе дисциплины очно-заочная форма обучения

Практическая подготовка по дисциплине **Медико-социальная работа**

Код, направление, направленность	Наименование дисциплины	Количество часов дисциплины, реализуемые в форме практической подготовки					
		Семестр	Всего	Лекции	Практ.	Лаб. раб.	С.р.
39.03.02 Социальная работа Организация и администрирование в сфере социальной	<i>Медико-социальная работа</i>	6	4	-	4	-	-

защиты населения							
------------------	--	--	--	--	--	--	--

Код компетенции	Индикатор компетенции	Содержание задания на практическую подготовку по выбранному виду деятельности	Количество часов дисциплины, реализуемые в форме практической подготовки			
			Лекции	Практ.	Лаб. раб.	С.р.
ПК-2 Способен к планированию деятельности по предоставлению социальных услуг, социального сопровождения, мер социальной поддержки и государственной социальной помощи, а также профилактике обстоятельств, обуславливающих потребность в социальном обслуживании.	ИПК-2.1. Определяет технологии, формы и методы работы при предоставлении социальных услуг, социального сопровождения, мер социальной поддержки и государственной социальной помощи, а также профилактике обстоятельств, обуславливающих потребность в социальном обслуживании.	<i>Разработка и конструирование памятки по алгоритму планирования деятельности по предоставлению социальных услуг, социального сопровождения, мер социальной поддержки и государственной социальной помощи, а также профилактике обстоятельств, обуславливающих потребность в социальном обслуживании.</i>	-	2	-	-

	ИПК-2.2. Оформляет документацию, необходимую для предоставления мер социальной защиты.		-	2	-	-
--	--	--	---	---	---	---