

**ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ  
УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ  
«РОСТОВСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ»  
МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ**

**Фонд оценочных средств  
текущей и промежуточной аттестации  
по дисциплине **Лучевая диагностика заболеваний****

**мочеполовой системы**

(приложение к рабочей программе дисциплины)

**Направление подготовки 31.06.01 Клиническая медицина**

**Профиль подготовки Лучевая диагностика**

Форма обучения

заочно

## I. ФОРМА ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ

Формой промежуточной аттестации дисциплины **Лучевая диагностика заболеваний мочеполовой системы** является зачет

## II. ВИД ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ

Вид промежуточной аттестации собеседование

## III. ПЕРЕЧЕНЬ КОМПЕТЕНЦИЙ, ФОРМИРУЕМЫХ ДИСЦИПЛИНОЙ ИЛИ В ФОРМИРОВАНИИ КОТОРЫХ УЧАСТВУЕТ ДИСЦИПЛИНА

Код компетенции	Содержание компетенций (результаты освоения РП дисциплины)	Содержание показателей освоения компетенций, в реализации которых участвует дисциплина
УК-5	способность следовать этическим нормам в профессиональной деятельности	<b>ЗНАТЬ:</b> - сущность, структуру и принципы этических основ профессиональной деятельности <b>Код 31(УК-5)</b> - нормативно-правовые документы, регламентирующие морально-этические нормы в профессиональной деятельности <b>Код 32(УК-5)</b> <b>УМЕТЬ:</b> - принимать решения и выстраивать линию профессионального поведения с учетом этических норм, принятых в соответствующей области профессиональной деятельности <b>Код У1 (УК-5)</b> - осуществлять личностный выбор в различных профессиональных и морально-ценностных ситуациях, оценивать последствия принятого решения и нести за него ответственность <b>Код У3 (УК-5)</b> <b>ВЛАДЕТЬ:</b> - навыками организации работы исследовательского коллектива на основе соблюдения принципов профессиональной этики <b>Код В2 (УК-5)</b>
ОПК- 4	готовность к внедрению разработанных методов и методик, направленных на сохранение здоровья населения и улучшение качества жизни человека	<b>ЗНАТЬ:</b> - современные принципы разработки новых методов профилактики и лечения болезней человека, направленные на сохранение здоровья населения и улучшения качества жизни <b>Код 33 (ОПК-4)</b> <b>УМЕТЬ:</b> - находить наиболее эффективные методы внедрения разработанных методик, направленных на сохранение здоровья и улучшение качества жизни граждан

		<p><b>Код У1 (ОПК-4)</b> - оформлять и систематизировать методические рекомендации по использованию новых методов профилактики и лечения болезней человека</p> <p><b>Код У2 (ОПК-4)</b> - анализировать альтернативные варианты решения исследовательских и практических задач и оценивать потенциальные результаты внедрения этих вариантов</p> <p><b>Код У3(ОПК-4)</b> <b>ВЛАДЕТЬ:</b> - навыками критического анализа и оценки современных научных достижений и результатов деятельности по решению исследовательских и практических задач в области здравоохранения</p> <p><b>Код В1(ОПК-4)</b></p>
<b>ПК-2</b>	<p>способностью и готовность организовать к осуществлению диагностики, лечения и профилактики, применить методологию научного исследования в сфере лучевой диагностики (Рентгенологии) количественные методы обработки и анализа данных в медуико-биологических исследованиях.</p>	<p><b>ЗНАТЬ:</b> - современные теоретические и экспериментальные методы научного исследования в области лучевой диагностики и лучевой терапии</p> <p><b>Код 31 (ПК-2)</b> -методологию научного исследования в сфере лучевой диагностики, лучевой терапии</p> <p><b>Код 35 (ПК-2)</b> <b>УМЕТЬ:</b> - использовать прикладные программы (диагностическое оборудование) для проведения и обработки результатов исследования в области лучевой диагностики и лучевой терапии</p> <p><b>Код У2 (ПК-2)</b> - Применить методологию научного исследования в сфере лучевой диагностики, лучевой терапии</p> <p><b>Код У4 (ПК-2)</b> <b>ВЛАДЕТЬ:</b> - способами и средствами получения, хранения, переработки научной и профессиональной информации</p> <p><b>Код В1(ПК-2)</b> - методами научного исследования в сфере лучевой диагностики, лучевой терапии</p> <p><b>Код В3 (ПК-2)</b></p>
<b>ПК-3</b>	<p>способность и готовность проводить научно-исследовательскую работу с использованием современных технологий, изучать научно-медицинскую информацию, отечественный и зарубежный опыт</p>	<p><b>ЗНАТЬ:</b> - современные перспективные направления и научные разработки, современные способы в области лучевой диагностики и лучевой терапии</p> <p><b>Код 31 (ПК-3)</b> - актуальные проблемы и тенденции развития лучевой диагностики и лучевой терапии, со-</p>

	<p>области лучевой диагностики и лучевой терапии</p>	<p>временные способы, методы и технологии проведения научно-исследовательской работы  <b>Код 34 (ПК-3)</b>  <b>УМЕТЬ:</b>  - самостоятельно приобретать и использовать в практической деятельности новые научные знания и умения в области лучевой диагностики и лучевой терапии  <b>Код У1(ПК-3)</b>  - выделять и систематизировать основные идеи в научных текстах на государственном и иностранном языках; критически оценивать поступающую информацию; использовать современные технологии для решения исследовательских задач в области лучевой диагностики и лучевой терапии  <b>Код У3 (ПК-3)</b>  <b>ВЛАДЕТЬ:</b>  -навыками сбора, обработки, анализа данных в области лучевой диагностики с помощью современных технологий  <b>Код В3 (ПК-3)</b></p>
--	--	---

#### IV. ЭТАПЫ ФОРМИРОВАНИЯ КОМПЕТЕНЦИЙ В ПРОЦЕССЕ ОСВОЕНИЯ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ

Код компетенции	Дисциплины	Семестр
УК-5	История и философия науки	1,2
	Научно-исследовательская деятельность	2-8
	Радиотерапия.	4
	Избранные вопросы лучевой диагностики	4
	Лучевая диагностика , лучевая терапия,	5
	Актуальные вопросы лучевой диагностики,	5
ОПК-4	История и философия науки	1-2
	Радиотерапия,	4
	Избранные вопросы лучевой диагностики	4
	Лучевая диагностика, лучевая терапия,	5
	Актуальные вопросы лучевой диагностики,	5
	Лучевая диагностика заболеваний мо-	5

	чеполовой системы	
	Подготовка научно-квалификационной работы (диссертации) на соискание ученой степени кандидата наук	5-6
	Научно-исследовательская деятельность	5-6
ПК-2	Количественные методы обработки и анализа данных в медико-биологических исследованиях	3
	Радиотерапия,	4
	Избранные вопросы лучевой диагностики	4
	Лучевая диагностика, лучевая терапия	5
	Актуальные вопросы лучевой диагностики	5
	Лучевая диагностика заболеваний мочеполовой системы	5
	Практика по получению профессиональных умений и опыта профессиональной деятельности: научно-исследовательская	5
	Подготовка научно-квалификационной работы (диссертации) на соискание ученой степени кандидата наук	1-8
	Научно-исследовательская деятельность	5-8
ПК-3	Иностранный язык в сфере профессиональной коммуникации	4
	Радиотерапия	4
	Избранные вопросы лучевой диагностики	4
	Лучевая диагностика, лучевая терапия	5
	Актуальные вопросы лучевой диагностики,	5
	Лучевая диагностика заболеваний мочеполовой системы	5
	Практика по получению профессиональных умений и опыта профессиональной деятельности: научно-исследовательская	5
	Подготовка научно-квалификационной работы (диссертации) на соискание ученой степени кандидата наук	1-8
	Научно-исследовательская деятельность	1-8

## V. ЭТАПЫ ФОРМИРОВАНИЯ КОМПЕТЕНЦИЙ В ПРОЦЕССЕ ОСВОЕНИЯ ДИСЦИПЛИНЫ

Разделы дисциплины	Коды компетенций и показателей освоения компетенций			
	УК-5	ОПК-4	ПК-2	ПК-3
<b>Семестр 5</b>				
Лучевая диагностика (рентгенология) как клиническая дисциплина.	31(УК-5) 32(УК-5) У1 (УК-5) У3 (УК-5) В2 (УК-5)	33 (ОПК-4) У1 (ОПК-4) У2 (ОПК-4) У3(ОПК-4) В1 (ОПК-4)	–	–
Лучевая диагностика заболеваний мочеполовой системы	–	–	31 (ПК-2) 35 (ПК-2) У2 (ПК-2) У4 (ПК-2) В1 (ПК-2) В3 (ПК-2)	31 (ПК-3) 34 (ПК-3) У1(ПК-3) У3 (ПК-3) В3 (ПК-3)

## VI. ФОРМЫ ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ В СООТВЕТСТВИИ С ФОРМИРУЕМЫМИ КОМПЕТЕНЦИЯМИ

Код компетенции и ее показатели освоения			Формы оценочных средств	
			Текущая аттестация	Промежуточная аттестация
<b>Раздел 1</b>	<b>УК-5</b>	31(УК-5) 32(УК-5) У1 (УК-5) У3 (УК-5) В2 (УК-5)	Собеседование	Тесты
	<b>ОПК-4</b>	33 (ОПК-4) У1 (ОПК-4) У2 (ОПК-4) У3(ОПК-4) В1 (ОПК-4)	Собеседование	Тесты
<b>Раздел 2</b>	<b>ПК-2</b>	31 (ПК-2) 35 (ПК-2) У2 (ПК-2) У4 (ПК-2) В1 (ПК-2) В3 (ПК-2)	Собеседование	Тесты
	<b>ПК-3</b>	31 (ПК-3) 34 (ПК-3) У1(ПК-3) У3 (ПК-3) В3 (ПК-3)	Собеседование	Тесты

## VII. ТЕКУЩИЙ КОНТРОЛЬ

Раздел 1 «Лучевая диагностика (рентгенология) как клиническая дисциплина»

## **Собеседование**

1. Структура и организация рентгенологической службы в РФ.
2. Организация кабинета компьютерной томографии.
3. Документы, регламентирующие работу рентгеновской службы.
4. Этика и деонтология врача рентгенолога.
5. Права и обязанности сотрудников рентгенологических кабинетов и отделений.
6. Охрана труда работников рентгеновской службы.
7. История открытия рентгеновских лучей.
8. РКТ – как метод рентгенологического исследования.
9. Основные методы рентгенологического исследования и других методов лучевой диагностики (МРТ, УЗИ).
10. Возможности флюорографии в клинической рентгенодиагностике.

## **Раздел 2 «Лучевая диагностика заболеваний мочеполовой системы».**

### **Собеседование**

1. Рентгенодиагностика аномалий развития почек и мочеточников.
2. Рентгенодиагностика острого пиелонефрита.
3. Рентгенодиагностика хронического пиелонефрита.
4. Рентгенодиагностика туберкулеза мочевой системы.
5. Рентгенодиагностика доброкачественных новообразований почек.
6. Рентгенодиагностика злокачественных опухолей почек.
7. Рентгенодиагностика мочекаменной болезни.
8. Рентгенодиагностика опухолей мочевого пузыря.
9. Рентгенодиагностика аденом и новообразований предстательной железы.
10. МРТ – диагностика острого панкреатита.

## **VIII. ПРОМЕЖУТОЧНАЯ АТТЕСТАЦИЯ**

### **Тестовый контроль**

**Компетенции: УК-5 в части 31(УК-5), 32(УК-5), У1 (УК-5),У3 (УК-5), В2 (УК-5)1.**

1. Каким приказом ведомства регламентируется деятельность службы лучевой диагностики?

@1. приказом Минздрава СССР N448 от 1949 г.

@2. приказом Минздрава СССР N1104 от 1987 г.

@3. приказом Минздрава РФ N132 от 1991 г.

@4. приказом Министерства здравоохранения и медицинской промышленности РФ N67 от 1994 г.

**Эталон ответа:** приказом Минздрава РФ N132 от 1991 г.

2. Какие ведомства осуществляют контроль за соблюдением требований радиационной безопасности в медицинских учреждениях?

@1. рентгено-радиологические отделения, Центры Госсанэпиднадзора

@2. рентгено-радиологические отделения, Центры Госсанэпиднадзора, Отделения Госкомприроды

@3. рентгено-радиологические отделения, Центры Госсанэпиднадзора, Отделения Госкомприроды, Госатомнадзор

@4. Центры Госсанэпиднадзора, Госатомнадзор

**Эталон ответа:** рентгено-радиологические отделения, Центры Госсанэпиднадзора, Отделения Госкомприроды, Госатомнадзор

3. На какие категории разбито население, проходящее рентгенологические обследования, с точки зрения дозовой нагрузки?

- @1. по жизненным показаниям, плановые обследования
  - @2. по жизненным показаниям, плановые обследования, профилактические обследования
  - @3. плановые обследования, профилактические обследования
  - @4. по жизненным показаниям, профилактические обследования
- Эталон ответа:** по жизненным показаниям, плановые обследования, профилактические обследования

4. Профилактическое флюорографическое обследование обязательных контингентов проводится

- @1. "сплошное" - один раз в 2 года
  - @2. дифференцированное - один раз в 2 года
  - @3. дифференцированное при благоприятной эпидемиологической обстановке по туберкулезу - один раз в 3 года
  - @4. "сплошное" - с возраста 7-12 лет
- Эталон ответа:** "сплошное" - один раз в 2 года

5. Какие органы и ткани пациента нуждаются в первоочередной защите от ионизирующего излучения?

- @1. щитовидная железа
  - @2. молочная железа
  - @3. костный мозг, гонады
  - @4. кожа
- Эталон ответа:** костный мозг, гонады

6. В основе санитарного законодательства по вопросам радиационной защиты лежит следующий эффект действия излучения

- @1. возможность возникновения острой лучевой болезни
  - @2. возможность возникновения хронической лучевой болезни
  - @3. возможность отдаленных последствий
  - @4. беспороговость стохастического и пороговость нестохастического действия ионизирующего излучения
  - @5. возникновение местных острых поражений
- Эталон ответа:** беспороговость стохастического и пороговость нестохастического действия ионизирующего излучения

7. Где следует располагать индивидуальный дозиметр?

- @1. над фартуком на уровне груди
  - @2. под фартуком на уровне груди
  - @3. над фартуком на уровне таза
  - @4. под фартуком на уровне таза
- Эталон ответа:** под фартуком на уровне таза

8. Массовые профилактические флюорографические исследования производятся ежегодно

- @1. детям
  - @2. взрослому контингенту с профилактической целью
  - @3. беременным женщинам
  - @4. контингентам риска
- Эталон ответа:** контингентам риска



9.Каждый врач рентгенолог должен повышать свою квалификацию на курсах усовершенствования не реже

@1. 2 лет

@2. 5 лет

@3. 7 лет

@4. 10 лет

**Эталон ответа:** 5 лет

Каковы сроки хранения рентгенограмм при отсутствии патологии, при патологических изменениях, а также рентгенограмм больных детей (соответственно)?

@1.2 года, 5 лет, 10 лет

@2.1 год, 3 года, 5 лет

@3.3 года, 6 лет, 8 лет

@4.5 лет, 10 лет, 15 лет

**Эталон ответа:** 1.2 года, 5 лет, 10 лет

**Компетенции: ОПК-4 в части 33 (ОПК-4), У1 (ОПК-4), У2 (ОПК-4), У3(ОПК-4), В1 (ОПК-4)**

1.Сосудистое русло почки при поликистозе характеризуется

@1.обеднением кровотока

@2.увеличением кровотока

@3.деформацией сосудов

@4.не изменено

@5.обеднением и деформацией сосудов

**Эталон ответа:** обеднением и деформацией сосудов

2. Почечная артерия при поликистозе

@1.увеличена в диаметре

@2.уменьшена в диаметре

@3.не изменена

@4.деформирована

**Эталон ответа:** уменьшена в диаметре

.3 Нефрографическая фаза при поликистозе

@1.не изменена

@2.не выражена

@3.неравномерно контрастируется паренхима

@4.множественные дефекты контрастирования паренхимы

**Эталон ответа:** множественные дефекты контрастирования паренхимы

4. При пиелонефрите поражается все перечисленное, кроме

@1.интерстициальной ткани

@2.канальцев

@3.клубочкового аппарата

@4.слизистой мочевых путей

**Эталон ответа:** клубочкового аппарата

5. Косвенными признаками почечной колики при рентгеноскопии являются все симптомы, кроме

- @1.отсутствия видимости почки
  - @2.ограничения (отсутствия) подвижности купола диафрагмы на соответствующей стороне
  - @3.отсутствия подвижности почки при дыхании
  - @4.сколиоза поясничного отдела позвоночника
  - @5.патологической подвижности
- Эталон ответа:** патологической подвижности

6. Косвенными признаками почечной колики на обзорной урограмме являются симптомы, кроме

- @1.высокого стояния купола диафрагмы
  - @2.скопления газа в кишечнике на соответствующей стороне
  - @3.увеличения размеров почки
  - @4.отсутствия видимости наружного контура почки
  - @5.деформации почки
- Эталон ответа:** деформации почки

7. При "сморщенной" почке сосудистое русло почки

- @1.не изменено
  - @2.кровоснабжение увеличено
  - @3.кровоснабжение уменьшено
  - @4.деформация внутрпочечных сосудов
  - @5.деформация внутрпочечных сосудов и уменьшение кровоснабжения
- Эталон ответа:** деформация внутрпочечных сосудов и уменьшение кровоснабжения
8. Ствол почечной артерии при "сморщенной" почке

- @1.не изменен
  - @2.уменьшен
  - @3.увеличен
  - @4.деформирован
- Эталон ответа:** уменьшен

9. Наиболее ранним симптомом при туберкулезе почек является

- @1.папиллит
  - @2.инфильтрат
  - @3.каверна
  - @4.обызвествление в очаге поражения
- Эталон ответа:** папиллит

10 К признакам, которые могут вызвать подозрение опухоли на обзорной урограмме, относятся

- @1.обызвествление в области почки
  - @2.увеличение интенсивности тени почки
  - @3.деформация и увеличение размеров почки
  - @4.изменение положения почки
- Эталон ответа:** деформация и увеличение размеров почки

**Компетенции:** ПК-2 в части 31 (ПК-2), 35 (ПК-2), У2 (ПК-2), У4 (ПК-2), В1 (ПК-2).В3 (ПК-2)

1. К наиболее характерным симптомам "злокачественности" при опухоли почки относятся

- @1.оттеснение чашечек
- @2.сдавливание чашечек и лоханки
- @3.ампутация чашечки или группы чашечек
- @4.инфильтрация чашечки, лоханки
- @5.сужение, удлинение чашечек

**Эталон ответа:** инфильтрация чашечки, лоханки

2. Ведущим в дифференциальной диагностике лоханочной опухоли и "мягкого" конкремента является

- @1.дефект контрастирования
- @2.свободное расположение тени в полости лоханки
- @3.форма дефекта контрастирования
- @4.поверхность дополнительной тени в полости лоханки

**Эталон ответа:** свободное расположение тени в полости лоханки

3. Следствием повышения внутримоханочного давления является

- @1.отсутствие контрастирования верхних мочевых путей
- @2.отсутствие нефрографической фазы
- @3.запаздывание контрастирования чашечек и лоханки
- @4.дилатация лоханки

**Эталон ответа:** дилатация лоханки

4. К симптомам, которые расцениваются как латентно протекающий пиелонефрит, относятся

- @1.дискинезия верхних мочевых путей
- @2.псоас-симптом
- @3.дилатация лоханки
- @4.увеличение тени почки

**Эталон ответа:** дискинезия верхних мочевых путей

5. К двусторонним дисплазиям почек относятся все перечисленные, кроме

- @1.мультикистозной почки
- @2.поликистоза
- @3.губчатой почки
- @4.медуллярной кистозной болезни

**Эталон ответа:** 1.мультикистозной почки

6. Наследственный характер заболевания свойственен

- @1.для поликистоза
- @2.для медуллярной кистозной болезни
- @3.для мультикистозной почки
- @4.для солитарной кисты

**Эталон ответа:** для поликистоза

7. К дисплазиям, проявляемым в раннем детском возрасте выраженной почечной недостаточностью, относятся

- @1.поликистоз
- @2.губчатая почка

@3.мультикистозная почка

@4.гипоплазия

**Эталон ответа:** мультикистозная почка

8. Общим рентгенологическим признаком, свойственным для серозной кисты, аденомы, эхинококковой кисты являются все перечисленные, кроме

@1.эваскулярная зона

@2.дефект паренхимы

@3.ампутация чашечек

@4.оттеснение, сдавление чашечек

@5.инфильтрация чашечек

**Эталон ответа:** инфильтрация чашечек

9.Наиболее частым осложнением, сопровождающим нефроптоз с фиксированным перегибом мочеточника, является

@1.пиелонефрит

@2.гидронефроз

@3.уролитиаз

@4.сморщенная почка

@5.артериальная гипертензия

**Эталон ответа:** пиелонефрит

10.Наиболее частым заболеванием почек и мочевых путей у человека является

@1.уролитиаз

@2.туберкулез

@3.гломерулонефрит

@4.пиелонефрит

@5.патологическая подвижность почки

**Эталон ответа:** пиелонефрит

**Компетенции: ПК-3 в части 31 (ПК-3), 34 (ПК-3), У1(ПК-3). У3 (ПК-3), В3 (ПК-3)**

1. К аномалиям почек и мочевых путей, реже всего осложняемым различными заболеваниями, относятся

@1.подковообразная почка

@2.дистопия

@3.удвоение почки

@4.добавочная (третья, четвертая) почка

@5.дисплазия

**Эталон ответа:** удвоение почки

2. Наиболее редкой локализацией отдаленных метастазов при раке почки является

@1.костная система

@2.мозг

@3.печень

@4.легкие

@5.контрлатеральная почка

**Эталон ответа:** контрлатеральная почка

3. К признакам, свидетельствующим о малигнизации кисты, относятся все перечисленные, кроме

@1.сдавления и оттеснения чашечек

@2.кровянистого характера содержимого кисты

@3.бугристых внутренних очертаний стенки кисты

@4.неравномерной толщины стенки кисты

**Эталон ответа:** сдавления и оттеснения чашечек

4. **Установление операбельности** рака почки возможно на основании

@1.экскреторной урографии

@2.обзорной урографии

@3.артериографии и флебографии

@4.эхоскопии

**Эталон ответа:** .артериографии и флебографии

5. При подозрении на гидронефроз наиболее рациональной методикой является

@1.обзорная урография

@2.экскреторная урография

@3.ретроградная пиелография

@4.ангиография

@5.ультразвуковое исследование

**Эталон ответа:** ультразвуковое исследование

6. Нефрокальцинозом наиболее часто сопровождается

@1.опухоль

@2.киста

@3.туберкулез

@4.пиелонефрит

@5.дисплазия

**Эталон ответа:** туберкулез

7. Следующее положение является неверным для подковообразной почки

@1.продольные оси почек пересекаются в каудальном направлении

@2.продольные оси почек параллельны

@3.чашечки направлены в медиальную сторону

@4.лоханки располагаются латеральнее линии чашечек

@5.лоханки располагаются на передней поверхности почек

**Эталон ответа:** продольные оси почек параллельны

8. Наиболее достоверной методикой для обнаружения рака яичников является

- @1.гистеросальпингография
- @2.пневмопельвиография
- @3.париетография
- @4.флебография

**Эталон ответа:** пневмопельвиография

9. Соотношение паренхимы и чашечно-лоханочной системы в норме составляет

- @1.паренхима : ЧЛС - 1:1
  - @2.паренхима : ЧЛС - 2:1
  - @3.паренхима : ЧЛС - 1:2
  - @4.соотношение зависит от варианта строения почки
- Эталон ответа:** паренхима : ЧЛС - 2:1

## **IX. ОПИСАНИЕ ПОКАЗАТЕЛЕЙ И КРИТЕРИЕВ ОЦЕНИВАНИЯ КОМПЕТЕНЦИЙ НА ЭТАПАХ ИХ ФОРМИРОВАНИЯ, ОПИСАНИЕ ШКАЛ ОЦЕНИВАНИЯ**

<b>Показатели оценивания уровня сформированности компетенций</b>	
<b>Высокий</b> (продвинутый)	<p>Демонстрирует полное понимание проблемы, вопроса.</p> <p>Уверенно оперирует понятиями и категориями предметной области.</p> <p>Анализирует факты и возникающие в связи с ними отношения.</p> <p>Все требования к заданию выполнены. Правильно применяет знания и умения в предметной области.</p>
<b>Средний</b> (базовый)	<p>Демонстрирует достаточное понимание проблемы, вопроса.</p> <p>Оперирует понятиями и категориями предметной области.</p> <p>Допускает ошибки в анализе фактов и возникающих в связи с ними отношениях.</p> <p>Основные требования к заданию выполнены. Допускает неточности в применении знаний и умений в предметной области.</p>
<b>Низкий</b> (пороговый)	<p>Демонстрирует поверхностное знание тематики проблемы. Неточно оперирует понятиями и категориями предметной области.</p> <p>Допускает значительные ошибки в анализе фактов и возникающих в связи с ними отношениях.</p> <p>Требования к заданию выполнены частично.</p> <p>Допускает ошибки в применении знаний и умений в предметной области.</p>
<b>Неудовлетворительный</b>	<p>Демонстрирует незнание тематики проблемы. Не способен оперировать понятиями и категориями предметной области.</p>

	<p>Не способен анализировать факты и возникающих в связи с ними отношения.</p> <p>Требования к заданию не выполнены. Допускает существенные ошибки в применении знаний и умений в предмет-ной области.</p>
--	--

### Показатели оценивания компетенций и шкалы оценки

Оценка «неудовлетворительно» (не зачтено) или отсутствие сформированности компетенции	Оценка «удовлетворительно» (зачтено) или удовлетворительный уровень освоения компетенции	Оценка «хорошо» (зачтено) или повышенный уровень освоения компетенции	Оценка «отлично» (зачтено) или высокий уровень освоения компетенции
<p>Неспособность обучающегося самостоятельно продемонстрировать знания при решении заданий, отсутствие самостоятельности в применении умений. Отсутствие подтверждения наличия сформированности компетенции свидетельствует об отрицательных результатах освоения учебной дисциплины</p>	<p>Обучающийся демонстрирует самостоятельность в применении знаний, умений и навыков к решению учебных заданий в полном соответствии с образцом, данным преподавателем, по заданиям, решение которых было показано преподавателем, следует считать, что компетенция сформирована на удовлетворительном уровне.</p>	<p>Обучающийся демонстрирует самостоятельное применение знаний, умений и навыков при решении заданий, аналогичных образцам, что подтверждает наличие сформированной компетенции на более высоком уровне. Наличие такой компетенции на повышенном уровне свидетельствует об устойчиво закреплённом практическом навыке</p>	<p>Обучаемый демонстрирует способность к полной самостоятельности в выборе способа решения нестандартных заданий в рамках дисциплины с использованием знаний, умений и навыков, полученных как в ходе освоения данной дисциплины, так и смежных дисциплин, следует считать компетенцию сформированной на высоком уровне.</p>

### Критерии оценивания форм контроля.

#### Критерии оценивания при зачёте:

Отметка	Дескрипторы		
	прочность знаний	умение объяснять сущность явлений, процессов, делать выводы	логичность и последовательность ответа
зачтено	<p>прочные знания основных процессов изучаемой предметной области, ответ отличается глубиной и полнотой раскрытия темы; владением терминологическим аппаратом</p>	<p>умение объяснять сущность, явлений, процессов, событий, делать выводы и обобщения, давать аргументированные ответы, приводить примеры</p>	<p>логичность и последовательность ответа</p>

не зачтено	недостаточное знание изучаемой предметной области, неудовлетворительное раскрытие темы; слабое знание основных вопросов теории, Допускаются серьезные ошибки в содержании ответа	слабые навыки анализа явлений, процессов, событий, неумение давать аргументированные ответы, приводимые примеры ошибочны	отсутствие логичности и последовательности ответа
------------	--	--	---

**Собеседования:**

Отметка	Дескрипторы		
	прочность знаний	умение объяснять сущность явлений, процессов, делать выводы	логичность и последовательность ответа
отлично	прочность знаний, знание основных процессов изучаемой предметной области, ответ отличается глубиной и полнотой раскрытия темы; владением терминологическим аппаратом; логичностью и последовательностью ответа	высокое умение объяснять сущность, явлений, процессов, событий, делать выводы и обобщения, давать аргументированные ответы, приводить примеры	высокая логичность и последовательность ответа
хорошо	прочные знания основных процессов изучаемой предметной области, отличается глубиной и полнотой раскрытия темы; владение терминологическим аппаратом; свободное владение монологической речью, однако допускается одна - две неточности в ответе	умение объяснять сущность, явлений, процессов, событий, делать выводы и обобщения, давать аргументированные ответы, приводить примеры; однако допускается одна - две неточности в ответе	логичность и последовательность ответа
удовлетворительно	удовлетворительные знания процессов изучаемой предметной области, ответ, отличающийся недостаточной глубиной и полнотой раскрытия темы; знанием основных вопросов теории. Допускается несколько ошибок в содержании ответа	удовлетворительное умение давать аргументированные ответы и приводить примеры; удовлетворительно сформированные навыки анализа явлений, процессов. Допускается несколько ошибок в содержании ответа	удовлетворительная логичность и последовательность ответа
неудовлетворительно	слабое знание изучаемой предметной области, неглубокое раскрытие темы; слабое знание основных вопросов теории, слабые навыки анализа явлений, процессов. Допускаются серьезные ошибки в содержании ответа	неумение давать аргументированные ответы	отсутствие логичности и последовательности ответа



**Шкала оценивания тестового контроля:**

процент правильных ответов	Отметки
91-100	отлично
81-90	хорошо
71-80	удовлетворительно
Менее 71	неудовлетворительно

**Ситуационных задач:**

Отметка	Дескрипторы			
	понимание проблемы	анализ ситуации	навыки решения ситуации	профессиональное мышление
отлично	полное понимание проблемы. Все требования, предъявляемые к заданию, выполнены	высокая способность анализировать ситуацию, делать выводы	высокая способность выбрать метод решения проблемы уверенные навыки решения ситуации	высокий уровень профессионального мышления
хорошо	полное понимание проблемы. Все требования, предъявляемые к заданию, выполнены	способность анализировать ситуацию, делать выводы	способность выбрать метод решения проблемы уверенные навыки решения ситуации	достаточный уровень профессионального мышления. Допускается одна-две неточности в ответе
удовлетворительно	частичное понимание проблемы. Большинство требований, предъявляемых к заданию, выполнены	Удовлетворительная способность анализировать ситуацию, делать выводы	Удовлетворительные навыки решения ситуации	достаточный уровень профессионального мышления. Допускается более двух неточностей в ответе
неудовлетворительно	непонимание проблемы. Многие требования, предъявляемые к заданию, не выполнены. Нет ответа. Не было попытки решить задачу	Низкая способность анализировать ситуацию	Недостаточные навыки решения ситуации	Отсутствует

**Навыков:**

Отметка	Дескрипторы		
	системность теоретических знаний	знания методики выполнения практических навыков	выполнение практических умений
отлично	системные устойчивые теоретические знания о	устойчивые знания методики выполнения практиче-	самостоятельность и правильность выпол-

	показаниях и противопоказаниях, возможных осложнениях, нормативах и т.д.	ских навыков	нения практических навыков и умений
хорошо	системные устойчивые теоретические знания о показаниях и противопоказаниях, возможных осложнениях, нормативах и т.д., допускаются некоторые неточности, которые самостоятельно обнаруживаются и быстро исправляются	устойчивые знания методики выполнения практических навыков; допускаются некоторые неточности, которые самостоятельно обнаруживаются и быстро исправляются	самостоятельность и правильность выполнения практических навыков и умений
удовлетворительно	удовлетворительные теоретические знания о показаниях и противопоказаниях, возможных осложнениях, нормативах и т.д.	знания основных положений методики выполнения практических навыков	самостоятельность выполнения практических навыков и умений, но допускаются некоторые ошибки, которые исправляются с помощью преподавателя
неудовлетворительно	низкий уровень знаний о показаниях и противопоказаниях, возможных осложнениях, нормативах и т.д. и/или не может самостоятельно продемонстрировать практические умения или выполняет их, допуская грубые ошибки	низкий уровень знаний методики выполнения практических навыков	невозможность самостоятельного выполнения навыка или умения

**Презентации/доклада:**

Отметка	Дескрипторы			
	Раскрытие проблемы	Представление	Оформление	Ответы на вопросы
Отлично	Проблема раскрыта полностью. Проведен анализ проблемы с привлечением дополнительной литературы. Выводы обоснованы.	Представляемая информация систематизирована, последовательна и логически связана. Использовано более 5 профессиональных терминов.	Широко использованы информационные технологии. Отсутствуют ошибки в представляемой информации.	Ответы на вопросы полные с приведением примеров и/или пояснений.
Хорошо	Проблема раскрыта. Проведен анализ проблемы без привлечения дополнительной литературы.	Представляемая информация систематизирована и последовательна. Использовано более 2 профессиональных терминов.	Использованы информационные технологии. Не более 2 ошибок в представляемой информации	Ответы на вопросы полные и/или частично полные

	Не все выводы сделаны и/или обоснованы.			
Удовлетворительно	Проблема раскрыта не полностью. Выводы не сделаны и/или выводы не обоснованы.	Представляемая информация не систематизирована и/или не последовательна. Использован 1-2 профессиональный термин.	Использованы информационные технологии частично. 3-4 ошибки в представляемой информации.	Только ответы на элементарные вопросы.
Неудовлетворительно	Проблема не раскрыта. Отсутствуют выводы.	Представляемая информация логически не связана. Не использованы	Не использованы информационные технологии. Больше 4 ошибок	Нет ответов на вопросы.