

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

Фонд оценочных средств
текущей и промежуточной аттестации
по дисциплине **Оперативная хирургия и топографическая анатомия**

(приложение к рабочей программе дисциплины)

Направление подготовки 31.06.01 Клиническая медицина
Профиль подготовки Хирургия

Форма обучения
очно

I. ФОРМА ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ

Формой промежуточной аттестации дисциплины Оперативная хирургия и топографическая анатомия является *зачет*

II. ВИД ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ

Вид промежуточной аттестации: тестовый контроль.

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

Код компетенции	Содержание компетенций (результаты освоения ООП)	Содержание показателей освоения компетенций, в реализации которых участвует дисциплина
УК-5	Способность следовать этическим нормам в профессиональной деятельности	Знать: - сущность, структуру и принципы этических основ профессиональной деятельности Код 31(УК-5) - нормативно-правовые документы, регламентирующие морально-этические нормы в профессиональной деятельности Код 32(УК-5) Уметь: - принимать решения и выстраивать линию профессионального поведения с учетом этических норм, принятых в соответствующей области профессиональной деятельности Код У1 (УК-5) - осуществлять личностный выбор в различных профессиональных и морально-ценностных ситуациях, оценивать последствия принятого решения и нести за него ответственность Код У3 (УК-5) Владеть: - навыками организации работы исследовательского

		коллектива на основе соблюдения принципов профессиональной этики Код В2 (УК-5)
ОПК – 4	Готовность к внедрению разработанных методов и методик, направленных на охрану здоровья граждан	<p>Знать:</p> <ul style="list-style-type: none"> - современные принципы разработки новых методов профилактики и лечения болезней человека, направленные на сохранение здоровья населения и улучшения качества жизни <p>Код З3 (ОПК-4)</p> <p>Уметь:</p> <ul style="list-style-type: none"> - находить наиболее эффективные методы внедрения разработанных методик, направленных на сохранение здоровья и улучшение качества жизни граждан <p>Код У1 (ОПК-4)</p> <ul style="list-style-type: none"> - оформлять и систематизировать методические рекомендации по использованию новых методов профилактики и лечения болезней человека <p>Код У2 (ОПК-4)</p> <ul style="list-style-type: none"> - анализировать альтернативные варианты решения исследовательских и практических задач и оценивать потенциальные результаты внедрения этих вариантов <p>Код У3(ОПК-4)</p> <p>Владеть:</p> <ul style="list-style-type: none"> - навыками критического анализа и оценки современных научных достижений и результатов деятельности по решению исследовательских и практических задач в области здравоохранения <p>Код В1(ОПК-4)</p>
ПК-2	готовность к разработке и усовершенствованию методов диагностики и профилактики хирургических заболеваний	<p>Знать:</p> <ul style="list-style-type: none"> - современные теоретические и экспериментальные методы научного исследования в

		<p>области хирургии Код 31 (ПК-2) - принципы улучшения методов диагностики хирургических болезней и их профилактики путем развития диспансерного наблюдения пациентов Код 35 (ПК-2) Уметь: - использовать прикладные программы (диагностическое оборудование) для проведения и обработки результатов исследования в области хирургии Код У2 (ПК-2) - внедрять современные методы диагностики хирургических болезней и их профилактики на этапе первичного звена Код У4 (ПК-2) Владеть: - способами и средствами получения, хранения, переработки научной и профессиональной информации Код В1(ПК-2) - навыками проведения диспансерного наблюдения у хирургических больных на первичном уровне Код В3 (ПК-2)</p>
ПК-3	<p>способность и готовность к экспериментальной и клинической разработке методов лечения хирургических заболеваний с использованием современных технологий в научно-исследовательской работе, опираясь на отечественные и зарубежные источники</p>	<p>Знать: - современные перспективные направления и научные разработки, современные способы в области хирургии Код 31 (ПК-3) - современные методы хирургического лечения больных, используемые в научно-исследовательской работе Код 34 (ПК-3) Уметь: - самостоятельно</p>

		<p>приобретать и использовать в практической деятельности новые научные знания и умения в области хирургии</p> <p>Код У1(ПК-3)</p> <p>- выбирать наиболее оптимальный метод хирургического лечения в профессиональной и научно-исследовательской деятельности</p> <p>Код У3 (ПК-3)</p> <p>Владеть:</p> <p>- навыками разработки экспериментальных и клинических методов лечения хирургических заболеваний</p> <p>Код В3 (ПК-3)</p>
--	--	--

IV. ЭТАПЫ ФОРМИРОВАНИЯ КОМПЕТЕНЦИЙ В ПРОЦЕССЕ ОСВОЕНИЯ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ

Код компетенции	Дисциплины	Семестр
УК-5	История и философия науки	1,2
	Хирургия	5
	Педагогика и психология высшей школы	3
	Неотложная хирургия	4
	Колопроктология	4
	Торакальная хирургия	5
	Оперативная хирургия и топографическая анатомия	5
	Профессиональная культура и этика преподавателя вуза	5
	Тьюторство в системе высшего образования	5
	Научно-исследовательская деятельность	2-6
ОПК-4	История и философия науки	1,2
	Хирургия	5
	Неотложная хирургия	4
	Колопроктология	4
	Торакальная хирургия	5
	Оперативная хирургия и топографическая анатомия	5
	Научно-исследовательская деятельность	5,6
	Подготовка научно-квалификационной работы (диссертации) на соискание ученой степени кандидата наук	5,6
ПК-2	Хирургия	5
	Количественные методы обработки и анализа данных в медико-биологических исследованиях	3
	Неотложная хирургия	4
	Колопроктология	4

	Торакальная хирургия	5
	Оперативная хирургия и топографическая анатомия	5
	Практика по получению профессиональных умений и опыта профессиональной деятельности: научно-исследовательская	5
	Научно-исследовательская деятельность	1-6
	Подготовка научно-квалификационной работы (диссертации) на соискание ученой степени кандидата наук	1-6
ПК-3	Хирургия	5
	Иностранный язык в сфере профессиональной коммуникации	4
	Неотложная хирургия	4
	Колопроктология	4
	Торакальная хирургия	5
	Оперативная хирургия и топографическая анатомия	5
	Практика по получению профессиональных умений и опыта профессиональной деятельности: научно-исследовательская	5
	Научно-исследовательская деятельность	1-6
	Подготовка научно-квалификационной работы (диссертации) на соискание ученой степени кандидата наук	1-6

V. ЭТАПЫ ФОРМИРОВАНИЯ КОМПЕТЕНЦИЙ В ПРОЦЕССЕ ОСВОЕНИЯ ДИСЦИПЛИНЫ

Разделы дисциплины	Коды компетенций и показателей освоения компетенций			
	УК-5	ОПК-4	ПК-2	ПК-3
Семестр 5				
Раздел 1		33(ОПК-4) У1(ОПК-4) У2(ОПК-4) У3(ОПК-4) В1(ОПК-4)	31(ПК-2) 35(ПК-2) У2(ПК-2) У4(ПК-2) В1(ПК-2) В2(ПК-2)	
Раздел 2	31(УК-5) 32(УК-5) У1(УК-5) У3(УК-5) В2(УК-5)			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
Раздел 1	ОПК-4	33(ОПК-4) У1(ОПК-4) У2(ОПК-4) У3(ОПК-4) В1(ОПК-4)	Собеседование	Тестовый контроль

	ПК-2	31(ПК-2) 35(ПК-2) У2(ПК-2) У4(ПК-2) В1(ПК-2) В2(ПК-2)		
Раздел 2	УК-5	31(УК-5) 32(УК-5) У1(УК-5) У3(УК-5) В2(УК-5)	Собеседование	
	ПК-3	31(ПК-3) 34(ПК-3) У1(ПК-3) У3(ПК-3) В3(ПК-3)		

VII. ТЕКУЩИЙ КОНТРОЛЬ

Раздел 1.

Компетенции: ОПК-4 в части 33(ОПК-4), У1(ОПК-4), У2(ОПК-4), У3(ОПК-4), В1(ОПК-4); ПК-2 в части 31(ПК-2), 35(ПК-2), У2(ПК-2), У4(ПК-2), В1(ПК-2), В3(ПК-2).

Перечень вопросов

1. Роль Н.И. Пирогова в развитии хирургии.
2. Топографическая анатомия шеи.
3. Топографическая анатомия головы.
4. Топографическая анатомия груди.
5. Топографическая анатомия живота
6. Оперативная хирургия и топографическая анатомия поясничной области и забрюшинного пространства.
7. Техника лапаротомии. Оперативные доступы к органам брюшной полости.
8. Принципы операций на лёгких: пульмонэктомия, лобэктомия, удаление сегмента лёгкого.
9. Оперативные доступы к почке, нефротомия, пиелотомия, нефрэктомия.
10. Операция резекции желудка по способу Бильрот 2 в модификации Гофмейстера-Финстерера.

Раздел 2.

Компетенции: УК-5 в части 31(УК-5), 32(УК-5), У1(УК-5), У3(УК-5); В2(УК-5); ПК-3 в части 31(ПК-3), 34(ПК-3), У1(ПК-3), У3(ПК-3), В3(ПК-3).

Перечень вопросов

1. Предмет, задачи и методы исследования топографической анатомии
 2. Этика и смерть с участием врача
 3. Топографическая анатомия верхней и нижней конечностей.
 4. Топографическая анатомия таза и промежности.
 5. Ампутации и экзартикуляции на стопе.
 6. Операции при флегмонах плеча, предплечья, кисти.
 7. Инструментарий, используемый при операциях на конечностях.
 8. Остеосинтез, операции при ложных суставах и замедленной консолидации.
 9. Ампутация бедра на разных уровнях (верхняя, средняя, нижняя треть).
 10. Хирургическая операция. Оперативный доступ и оперативный приём.
- Определение понятий: ампутация, резекция, экзартикуляция, эктомия, томия, стомиа, рафия.

VIII. ПРОМЕЖУТОЧНАЯ АТТЕСТАЦИЯ

Компетенция: УК-5

Тестовый контроль

1. Общественное здоровье характеризуют показатели, кроме:
 - 1. трудовой активности населения**
 2. заболеваемости
 3. инвалидности
 4. демографических показателей
 5. физического развития населения
2. Существуют ли различия между трудовым договором и договором контракта?
 1. да
 - 2. нет**
3. Основанием допуска к медицинской (фармацевтической) деятельности являются документы, кроме:
 1. диплом об окончании высшего или среднего (фармацевтического) заведения
 2. сертификат

3. лицензия

4. свидетельство об окончании курсов повышения квалификации

4. Запись в трудовой книжке специалиста (из числа врачебного, фармацевтического и среднего медицинского персонала) о присвоении ему по результатам аттестации (переаттестации) квалификацию категории

1. вносится

2. вносится не обязательно

3. не вносится

5. Медицинская деонтология-это:

1. самостоятельная наука о долге медицинских работников

2. прикладная, нормативная, практическая часть медицинской этики

6. Укажите, какая из перечисленных ниже характеристик медицинской этики правильная

1. это специфическое проявление общей этики в деятельности врача

2. это наука, рассматривающая вопросы врачебного гуманизма, проблемы долга, чести, совести и достоинства медицинских работников

3. это наука, помогающая выработать у врача способность к нравственной ориентации в сложных ситуациях, требующих высоких морально-деловых и социальных качеств

4. верно все перечисленное

7. Соблюдение врачебной тайны необходимо:

1. для защиты внутреннего мира человека, его автономии

2. для охраны от манипуляций со стороны внешних сил

3. для защиты социальных и экономических интересов личности

4. для создания основы доверительности и откровенности взаимоотношений «врач-пациент»

5. для поддержания престижа медицинской профессии

6. все перечисленное верно

8. Информированное добровольное согласие пациента (или доверенных

лиц) является необходимым предварительным условием медицинского вмешательства

1. всегда

2. в особых случаях

3. не всегда

9. Укажите основные системы здравоохранения на современном этапе исторического развития:

1. социальная, страховая, частно-предпринимательская

2. страховая, государственная, частно-предпринимательская

3. государственная, страховая, скандинавская, британская

10. Организация работы стационара включает в себя следующие показатели

1. среднее число дней работы койки

2. среднее число занятых и свободных коек

3. оборот койки

4. средние сроки пребывания больного в стационаре

5. все названные показатели

Компетенция ОПК-4

1. Статистическими измерителями общественного здоровья населения являются все перечисленные, кроме

1. демографических показателей

2. заболеваемости

3. инвалидности

4. физического развития

5. комплексной оценки здоровья населения

6. трудовой активности

2. С какого возраста у гражданина возникает гражданская правоспособность на получение медицинской помощи по системе обязательного медицинского страхования:

1. с рождения

2.с 14лет

3.с 16лет

4.с 18лет

5.с 21года

3.В чем смысл диспансеризации населения при страховой системе здравоохранения:

1.формирование здорового образа жизни, предупреждение и лечение заболеваний

2.раннее выявление, своевременное и качественное лечение, устранение причин заболевания

3.активное динамическое наблюдение и управление здоровьем и образом жизни населения.

4.Основными показателями общественного здоровья являются:

1) показатели заболеваемости, физического развития, инвалидности, естественного движения населения;

2) демографические показатели, показатели естественного движения населения, заболеваемости, инвалидности, физического развития;

3) демографические показатели, показатели заболеваемости, инвалидности, физического развития.

5.Среди факторов, определяющих здоровье населения, лидируют:

1) экологические;

2) биологические;

3) образ жизни;

4) уровень организации медицинской помощи;

5) качество медицинской помощи.

6.Для вычисления показателя первичной заболеваемости необходимы следующие данные:

1) число впервые зарегистрированных за год заболеваний и число прошедших медосмотры;

2) число впервые зарегистрированных за год заболеваний и

численность населения;

3) число всех имеющихся у населения заболеваний и численность населения.

7. В структуре причин инвалидности в России в настоящее время первое ранговое место принадлежит:

- 1) злокачественным новообразованиям;
- 2) болезням системы кровообращения;**
- 3) инфекционным и паразитарным болезням;
- 4) травмам и отравлениям;
- 5) болезням органов дыхания.

8. В структуре причин временной нетрудоспособности в России в настоящее время первое ранговое место принадлежит:

- 1) злокачественным новообразованиям;
- 2) болезням системы кровообращения;
- 3) инфекционным и паразитарным болезням;
- 4) травмам и отравлениям;
- 5) болезням органов дыхания.**

9. Процесс формирования здорового образа жизни включает все перечисленное, кроме одного:

- 1) информирование населения о факторах риска;
- 2) формирование убежденности в необходимости сохранения здоровья;
- 3) повышение материального благосостояния;**
- 4) воспитание навыков здорового образа жизни.

10. Обязательными условиями формирования здорового образа жизни является все перечисленные, кроме одного:

- 1) повышение эффективности диспансеризации;**
- 2) рациональное индивидуальное поведение;
- 3) осуществление общегосударственных мероприятий по созданию здоровых условий жизни;
- 4) формирование установок на здоровье в обществе.

Компетенция ПК-2

1. Какие кольца трахеи (*cartilagine tracheales*) пересекают при верхней трахеотомии:

1. третий-четвертый хрящи трахеи (*cartilagine tracheales*)
2. четвертый-пятый хрящи трахеи (*cartilagine tracheales*)
3. шестой-седьмой хрящи трахеи (*cartilagine tracheales*)
4. седьмой-восьмой хрящи трахеи (*cartilagine tracheales*)

5. второй-третий хрящи трахеи (*cartilagine tracheales*)

2. Назовите фасцию, которая образует капсулу щитовидной железы (*glandula thyreoidea*):

1. поверхностная фасция шеи (*fascia superficialis colli*)
2. собственная фасция шеи, поверхностный листок (*lamina superficialis fasciae colli propriae*)
3. собственная фасция шеи, глубокий листок (*lamina profunda fasciae colli propriae*)

4. внутришейная фасция (*fascia endocervicalis*)

5. предпозвоночная фасция (*fascia praevertebralis*)

3. Какую стенку укрепляют при прямых паховых грыжах?

1. переднюю
2. верхнюю
- 3. заднюю**
4. нижнюю
5. латеральную

4. В чем заключается операция по Мартынову?

1. одним швом подшивают мышцы и поперечную фасцию (*fascia transversalis*) к паховой связке (*ligamentum inguinale*)
2. ушивание канала наглухо
3. образование дубликатуры поперечной фасции (*fascia transversalis*)
4. непрерывным обвивным швом ушивают паховый канал (*canalis*

inguinalis)

5. в формировании дубликатуры апоневроза наружной косой мышцы живота (aponevrosis m. obliquus externus abdominis)

5. Назовите способы пластики (по авторам) при хирургическом вмешательстве по поводу пупочной грыжи?

- 1. способ по Мейо**
- 2. способ по Лекснеру**
- 3. способ по Сапежко**
4. операция по Ру
5. операция по Лихтенштейну

6. Какое положение больного при пункции плевральной полости?

- 1. сидя, туловище согнуто, рука на стороне пункции за головой**
2. стоя, туловище выпрямлено, рука на стороне пункции за головой
3. лежа на здоровой половине тела
4. лежа на животе
5. сидя, туловище выпрямлено, рука на стороне пункции опущена вниз

7. Какое осложнение можно избежать при пункции перикарда через треугольник безопасности?

- 1. пневмоторакс**
- 2. инфицирование плевральной полости**
3. гемоторокс
4. ранение сердца
5. сепсис

8. Какие осложнения могут возникнуть при отделении клетчатки и лимфоузлов от подмышечной и подключичной вен в процессе радикальной мастэктомии?

1. гемоторакс
- 2. кровотечение**
3. пневмоторакс
- 4. воздушная эмболия**

5. жировая эмболия

9. Укажите где от дуги аорты (*arcus aorta*) располагается грудной лимфатический проток (*ductus thoracicus*)?

- 1. слева от дуги аорты (*arcus aorta*)**
- 2. сзади от дуги аорты (*arcus aorta*)**
3. справа от дуги аорты (*arcus aorta*)
4. спереди от дуги аорты (*arcus aorta*)
5. сверху от дуги аорты (*arcus aorta*)

10. Опишите этапы и хирургические инструменты при резекции седьмого реберного хряща (*cartilago costalis*) при перекардотомии по Минцу?

- 1. рассечение кожи и переднего листка надкостницы – остроконечный скальпель**
- 2. отделение надкостницы с передней поверхности хряща - распатор Фарабефа**
- 3. отделение надкостницы с задней поверхности ребра- распатор Дуэна**
- 4. пересечение хряща –реберные кусачки**
5. отделение надкостницы с передней поверхности ребра- брюшистым скальпелем

Компетенция ПК-3

1. Левый возвратный нерв (*n. recurrens sinister*) чаще всего отходит от левого блуждающего нерва (*n. vagus sinister*) на уровне:

- 1. нижнего края дуги аорты (*margo inferior arcus aortae*)**
2. верхнего края дуги аорты (*margo superior arcus aortae*) у места отхождения левой подключичной артерии (*a. subclavia sinister*)
3. верхней грудной апертуры (*apertura thoracica superior*)
4. пищеводного отверстия диафрагмы (*hiatus esophaguss*)
5. левой подключичной артерии (*a. subclavia sinister*)

2. Укажите какой доступ используется к пищеводу (*esophagus*)?

1. по Кохеру

2. по Пирогову
- 3. по Добромыслову - Тореку**
4. срединная стернотомия
5. разрез по левому седьмому межреберью

3. Нервы, расположенные на перикарде:

- 1. диафрагмальные**
2. блуждающие
3. перикардальные
4. средостенные

4. Какой нерв может быть поврежден при вскрытии заднего отдела плечевого сустава (art. humeri) при передней артротомии по Лангенбеку?

1. лучевой нерв (n. radialis)
2. локтевой нерв (n. ulnaris)
3. срединный нерв (n. medianus)
- 4. подмышечный нерв (n. axillaris)**
5. межреберный нерв (n. intercostalis)

5. Какую операцию стоит выполнить при линейном ранении плечевой артерии (a. brachialis)?

- 1. боковой сосудистый шов**
- 2. перевязка артерии в ране**
- 3. перевязка артерии на протяжении**
4. наложение циркулярного сосудистого шва по Коррелю
5. наложение механического циркулярного шва аппаратом Гудова

6. Назовите место деления лучевого нерва (n. radialis) на поверхностную ветвь (r. superficialis) и глубокую ветвь (r. profundus):

- 1. латеральный надмыщелок плеча (epicondulus lateralis humeri)**
2. медиальный надмыщелок плеча (epicondulus medialis humeri)
- 3. между плече-лучевой мышцей (m. brachii radialis) и плечевой мышцей (m. brachialis)**
4. локтевой отросток (olecranon)

5. блок плечевой кости (trochlea humeri)

7. Укажите, при переломе какой кости может быть повреждена глубокая ветвь лучевого нерва (r. profundus n. radialis) в области локтевого сустава (art. cubiti):

1. таранная кость (talus)

2. локтевая кость (os ulnare)

3. лучевая кость (os radiale)

4. гороховидная кость (os pisiforme)

8. Укажите, для чего применяют швы Кюнео, Казакова и Розова:

1. шов нерва

2. шов мелких сосудов

3. циркулярный сосудистый шов

4. сухожильный шов

5. сухожильный шов сгибателя пальцев

9. Какое вынужденное положение занимает верхняя конечность при разрыве лучевого нерва (n. radialis) в области локтевого сустава (art. cubiti)?

1. «кисть для поцелуя»

2. «обезьянья кисть»

3. «когтистая кисть»

4. «птичья кисть»

5. «рука акушера»

10. Границы задней черепной ямки (fossa cranii posterior) представлены:

1. Верхним краем пирамиды височной кости (margo superior pyramidis ossis temporalis)

2. Большими крыльями клиновидной кости (alae majores ossis sphenoidalis)

3. Спинкой турецкого седла (dorsum sellae)

4. Глоточным бугорком (tuberculum pharyngeum)

5. Задним краем пирамиды височной кости (margo posterior pyramidis ossis temporalis)

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

Показатели оценивания уровня сформированности компетенций	
Высокий (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>
Средний (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>
Низкий (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>
Неудовлетворительный	<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 предметной 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 закрепленном 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	прочные знания основных процессов изучаемой предметной области, ответ отличается глубиной и полнотой раскрытия темы; владением терминологическим аппаратом	умение объяснять сущность, явлений, процессов, событий, делать выводы и обобщения, давать аргументированные ответы, приводить примеры	логичность и последовательность ответа
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