

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

Фонд оценочных средств
текущей и промежуточной аттестации
по дисциплине **Торакальная хирургия**

(приложение к рабочей программе дисциплины)

Направление подготовки 31.06.01 Клиническая медицина
Профиль подготовки Хирургия

Форма обучения
заочно

I. ФОРМА ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ

Формой промежуточной аттестации дисциплины Торакальная хирургия 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	5

	и опыта профессиональной деятельности: научно-исследовательская	
	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	Тестовый контроль
	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.Современные методы исследования заболеваний легких, показания к ним.
- 2.Абсцесс и гангрена легкого. Этиология. Патогенез. Патоморфология. Диф.диагностика. Хирургическое лечение.
- 3.Паразитарные заболевания легких. Определение. Классификация. Диагностика. Лечение. Осложнения. Исходы. Реабилитация.
- 4.Медиастинит. Этиология, клиника переднего и заднего медиастинита. Диагностика, лечение.
- 5.ХОБЛ. Бронхоэктатическая болезнь легких. Диагностика. Лечение. Реабилитация.
- 6.Плевриты и эмпиема плевры. Этиология. Патогенез. Патоморфология. Диф.диагностика. Хирургическое лечение.
- 7.Современное состояние и тенденции заболеваемости населения. Посещаемость ЛПУ в РФ в год, уровень госпитализации. Международная классификация болезней (МКБ), принципы построения.
- 8.Основные понятия заболеваемости. Определение ВОЗ «заболевание». Определение «норма», «болезнь». Методики изучения заболеваемости населения.
- 9.Основные показатели деятельности стационарных лечебно-профилактических учреждений. Ориентировочные показатели среднегодовой занятости койки для различных ЛПУ.

10. Принципы организации амбулаторно-поликлинической помощи населения. Основные задачи городской поликлиники. Деление поликлиник по номенклатуре.

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. Структура онкологической помощи в России. Заболеваемость среди населения России раком легкого. Профилактика, диспансеризация.
2. Опухоли легких и плевры Классификация, клиника, диагностика и дифференциальная диагностика. Специальные методы исследования. Показания к операции.
3. Доброкачественные опухоли легких. Определение. Частота возникновения. Классификация. Диагностика. Показания и противопоказания к оперативному лечению.
4. Рак легкого. Определение. Патогистологические и патоморфологические изменения. Заболеваемость. Клиника. Диагностика. Лечение. Реабилитация, диспансеризация.
5. Этика и деонтология в ведении онкологических больных.
6. Перечислите возможные преступления в системе здравоохранения.
7. Культура профессионального общения врача с пациентами различных темпераментов: сангвиниками и флегматиками.
8. Каковы основные признаки понятия «действие в условиях крайней необходимости» (согласно действующему законодательству)?
9. Правила общения врача с онкологическими больными.
10. Кодекс врачебной этики

VIII. ПРОМЕЖУТОЧНАЯ АТТЕСТАЦИЯ

Компетенция: УК-5

Тестовый контроль

1. Медицинская этика – это:

- А) специфическое проявление общей этики в деятельности врача;
- Б) наука, рассматривающая вопросы врачебного гуманизма, проблемы долга, чести, совести и достоинства медицинских работников;
- В) наука, помогающая выработать у врача способность к нравственной ориентации в сложных ситуациях, требующих высоких морально-деловых и социальных качеств;
- Г) верно все вышеперечисленное;**
- Д) нет правильного варианта.

2. Медицинская деонтология – это:

- А) самостоятельная наука о долге медицинских работников;
- Б) прикладная, нормативная, практическая часть медицинской этики.**

3. Понятие "медицинская этика" включает в себя понятие "медицинская деонтология":

- А) да;**
- Б) нет.

4. Понятие "медицинская этика" включает в себя:

- А) форму общественного сознания и систему социальной регуляции деятельности медицинских работников;**
- Б) форму правовой регуляции деятельности медицинских работников.

5. Понятие "медицинская деонтология" включает в себя:

- А) учение о долге (должном) в деятельности медицинских работников;**
- Б) представления об условиях оптимальной деятельности медицинских работников.

6. Какая из приведенных ниже моделей взаимоотношений "врач-пациент" наиболее рациональна с позиции интересов пациентов?

- А) "инженерно-техническая модель" - врач как специалист;
- Б) "патерналистская модель" - врач как "духовный отец";
- В) "кооперативная модель" - сотрудничество врача и пациента;**
- Г) "договорная модель" - врач как "поставщик", а пациент - "потребитель медицинских услуг".

7. К сфере каких взаимоотношений относятся нормы и принципы медицинской этики и деонтологии?

- А) взаимоотношения врача и пациента;
- Б) взаимоотношения врача и родственников пациента;
- В) взаимоотношения в медицинском коллективе;
- Г) взаимоотношения медицинских работников и общества;
- Д) все названное.**

8. Что составляет предмет врачебной тайны?

- А) сведения о состоянии пациента в период его болезни;
- Б) информация о факте обращения за медицинской помощью, состоянии здоровья пациента, диагнозе его заболевания и иные сведения, полученные при его обследовании и лечении;
- В) все вышеперечисленное.**

9. Соблюдение врачебной тайны необходимо для:

- А) защиты внутреннего мира человека, его автономии;
- Б) защиты социальных и экономических интересов личности;
- В) создания основы доверительности и откровенности взаимоотношений "врач-пациент";
- Г) поддержания престижа медицинской профессии;
- Д) все вышеперечисленное.**

10. Какое из приведенных ниже определений более соответствует понятию "биоэтика"?

А) достижения в области биомедицинской технологии;

Б) социальные, правовые и этические последствия использования достижения биомедицинской технологии.

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 14 лет
3. с 16 лет
4. с 18 лет
5. с 21 года

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 имеющих 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. К нагноительным заболеваниям легких не относят

1) абсцесс легкого

2) нагноившуюся кисту легкого

3) бронхоэктатическую болезнь

4) эмпиему плевры

5) гангрену легкого

2. Чаще всего наблюдаются абсцессы легких

1) посттравматические

2) обтурационные

3) постпневмонические

4) аспирационные

5) гематогенно-эмболические

3. Какое оперативное вмешательство наиболее часто выполняется при раке легкого

1. пневмэктомия

2. лобэктомия

3. комбинированная резекция легкого

4. сегментарная резекция легкого

4. Укажите форму рака легкого, при которой неэффективно хирургическое лечение.

1. эндобронхиальный рак

2. перибронхиальный рак

3. периферический рак

4. одиночный метастаз рака в легкое

5. Какую цель преследует операция декорткации легкого

1. ликвидация гнойного очага

2. расправление легкого

3. облитерация плевральной полости

6. По какой линии проводится пункция при наличии воздуха в плевральной полости?

1. парастернальная

2. среднеключичная линия

3. передняя подмышечная линия

4. задняя подмышечная линия

7. Укажите наиболее выгодный с функциональной и косметической точек зрения способ лечения эмпиемы плевры после пневмэктомии:

1. дренирование плевральной полости в сочетании с местным лечением

2. декорткация легкого

3. торакопластика

4. повторное зашивание культи бронха

5. метод Вишневого

8. Укажите наиболее удобный оперативный доступ для удаления средней

доли легкого

1. передний

2. передне-боковой

3. боковой

4. задне-боковой

5. задний

9. Где заканчивают кожный разрез при выполнении переднего доступа к органам грудной полости?

1. средняя подмышечная линия

2. задняя подмышечная линия

3. лопаточная линия

4. паравертебральная линия

10. Какие пластические материалы применяют для закрытия больших дефектов грудной стенки?

1. лоскут из большой грудной мышцы

2. лоскут из широчайшей мышцы спины

3. лоскут из трапецевидной мышцы

4. синтетические заплаты.

Компетенция ПК-3

1. У больного 55 лет около 2 месяцев назад клинически и при рентгенологическом исследовании была диагностирована крупозная пневмония. В связи с непереносимостью антибиотиков лечился в основном физиотерапевтическими процедурами. Через три недели возобновилась гипертермия с проливными потами, похуданием, болью в грудной клетке при глубоком дыхании. 2 дня назад появился приступ сильного кашля, отходило много мокроты с гноем и прожилками крови, после чего температурная реакция нормализовалась. Диагноз?

1) хроническая неспецифическая пневмония

2) абсцесс легкого

- 3) туберкулез легких
- 4) эмпиема плевры
- 5) бронхогенный рак легкого

2. Мужчина 40 лет в алкогольном опьянении в течение 4-5 часов проспал на улице. Через 2 дня у него повысилась температура, появились боли в грудной клетке. В последующем повышение температуры до 39°C. Через 2 недели внезапно при кашле отошло около 200 мл гноя с неприятным запахом. Ваш предварительный диагноз?

- 1) бронхоэктатическая болезнь
- 2) острый абсцесс легкого**
- 3) плеврит
- 4) обострение хронического бронхита
- 5) рак легкого с развитием пневмонита

3. Бронхоэктазы развиваются вследствие:

- врожденных причин
- хронической пневмонии
- туберкулеза легких
- нарушения проходимости бронхиального дерева
- курения

- 1) 1, 3, 5
- 2) 2, 4, 5
- 3) 1, 2, 4**
- 4) 1, 3, 4, 5
- 5) 3, 4, 5

4. У больной 55 лет в нижней доле правого легкого выраженное проявление бронхоэктатической болезни со значительным количеством гнойной мокроты, иногда с кровотечением. Консервативная терапия не эффективна. Больная госпитализирована для оперативного лечения. Определите лечебную тактику

- 1) удаление нижней доли**

- 2) пульмонэктомия
- 3) лечебный пневмоторакс
- 4) отказаться от операции
- 5) удаление верхней доли

5. Перечислите заболевания, с которыми следует дифференцировать периферические доброкачественные опухоли легких

- 1) рак периферический
- 2) туберкулома
- 3) киста
- 4) буллезная эмфизема
- 5) междолевой плеврит

- 1) 1, 2, 3
- 2) 1, 2, 4
- 3) 2, 3, 4**
- 4) 3, 4, 5
- 5) 2, 3, 5

6. У больного 65 лет на рентгенограмме легких выявлена округлая периферическая тень. Что необходимо для верификации диагноза?

- 1) чрезкожная пункция легких с биопсией под контролем УЗИ
- 2) бронхография
- 3) томография**
- 4) бронхоскопия с биопсией
- 5) динамическое наблюдение с контролем через два месяца

7. Больной 50 лет жалуется на постоянный сухой кашель. Отмечает похудание, появилась одышка. При осмотре состояние средней тяжести. Шея и лицо одутловаты. Пульс - 120 уд/мин, АД - 170/100 мм рт. ст. Над ключицей слева пальпируются плотные лимфоузлы диаметром 2-2,5 см. Ваш предварительный диагноз?

- 1) хронический медиастинит с обструкцией верхней полой вены**
- 2) рак легкого с метастазами

- 3) хроническая пневмония
- 4) туберкулез легких
- 5) слипчивый перикардит

8. Атипичной формой рака легких является

- 1) первично полостная
- 2) милиарная**
- 3) перибронхиальная узловая
- 4) все перечисленные формы
- 5) ни одна из перечисленных форм

9. Для уточнения характера патологии при выявлении геморрагического плеврита не информативна

- 1) рентгенотомография легких
- 2) бронхоскопия
- 3) исследование полученного экссудата**
- 4) медиастиноскопия

10. Причину ателектаза легких позволяет выяснить

- 1) бронхография
- 2) бронхоскопия**
- 3) медиастиноскопия
- 4) многоосевая рентгеноскопия легких
- 5) торакоскопия

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</p>

	применяет знания и умения в предметной области.
Средний (базовый)	Демонстрирует достаточное понимание проблемы, вопроса. Опирается на понятия и категории предметной области. Допускает ошибки в анализе фактов и возникающих в связи с ними отношений. Основные требования к заданию выполнены. Допускает неточности в применении знаний и умений в предметной области.
Низкий (пороговый)	Демонстрирует поверхностное знание тематики проблемы. Неточно оперирует понятиями и категориями предметной области. Допускает значительные ошибки в анализе фактов и возникающих в связи с ними отношений. Требования к заданию выполнены частично. Допускает ошибки в применении знаний и умений в предметной области.
Неудовлетворительный	Демонстрирует незнание тематики проблемы. Не способен оперировать понятиями и категориями предметной области. Не способен анализировать факты и возникающих в связи с ними отношений. Требования к заданию не выполнены. Допускает существенные ошибки в применении знаний и умений в предметной области.

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
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	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	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	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

	удовлетворительном уровне.	уровне свидетельствует об устойчиво закреплённом практическом навыке	смежных дисциплин, следует считать компетенцию сформированной на высоком уровне.
--	----------------------------	--	--

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	умение объяснять сущность, явлений,	логичность и последовательность

	предметной области, отличается глубиной и полнотой раскрытия темы; владение терминологическим аппаратом; свободное владение монологической речью, однако допускается одна - две неточности в ответе	процессов, событий, делать выводы и обобщения, давать аргументированные ответы, приводить примеры; однако допускается одна - две неточности в ответе	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