

Министерство здравоохранения и социального развития
Российской Федерации

Стандарты контроля качества обучения в медицинском вузе

*Рекомендовано Учебно-методическим объединением
по медицинскому и фармацевтическому образованию вузов
России для организации контроля качества обучения в вузе,
осуществляющем учебный процесс по направлениям подготовки
(специальностям) группы Здравоохранение*

Архангельск
2012

Создано в рамках проекта
Tempus IV 159328-TEMPUS-1-2009-1- FR-TEMPUS-SHMES
«Система обучения в течение жизни для преподавателей медицинских вузов»

УДК [378.146:378.661] (083.74)

ББК 74.480.28р3я86

С 77

Рецензенты:

Н.Е. Вазжеевская, доктор педагогических наук, профессор, заведующая кафедрой теории и технологии обучения в высшей школе Первого государственного медицинского университета им. И.М. Сеченова; **Н.Ю. Флотская**, доктор психологических наук, доцент, зам. директора ИПП И СР по учебно-методической работе Северного (Арктического) федерального университета им. М.В. Ломоносова; **Ю.В. Черненко**, доктор медицинских наук, профессор, проректор по научно-исследовательской работе Саратовского государственного медицинского университета им. В.И. Разумовского

Печатается по решению редакционно-издательского совета
Северного государственного медицинского университета

Стандарты контроля качества обучения в медицинском
С 77 **вузе: учебное пособие / Е.Ю. Васильева, Ж. Массар, О.В. Енина, М.И. Томилова, Д.В. Мизгирев, В.А. Акулинин, Т. Поттечер, Т. Шеффер, С. Элиа. – Архангельск: Изд-во Северного государственного медицинского университета, 2012. – 283 с.**

ISBN 978-5-91702-097-6

В учебном пособии представлена технология проектирования стандартов контроля качества обучения в медицинском вузе. В пособие включены стандарты для текущего контроля, промежуточной аттестации студентов и итоговой аттестации выпускников, а также материалы, раскрывающие особенности оценки качества медицинского образования в европейских и российских вузах.

Издание адресовано преподавателям медицинских вузов, повышающим психолого-педагогическую квалификацию в системе постдипломного образования, а также обучающимся по программе «Преподаватель высшей школы».

УДК [378.146:378.661] (083.74)
ББК 74.480.28р3я86

Перевод: С.А. Писклакова

Материал публикуется при поддержке Европейского Союза. Содержание публикации является предметом ответственности авторов и не отражает точку зрения Европейского Союза.

ISBN 978-5-91702-097-6

© Коллектив авторов, 2012
© Северный государственный
медицинский университет, 2012

This textbook is an outcome of Tempus IV project
Life-Long-Learning for Medical University Teaching Staff
159328-TEMPUS-1-2009-1- FR-TEMPUS-SHMES

УДК [378.146:378.661] (083.74)

ББК 74.480.28р3я86

С 77

Reviewers:

Prof. **Natalia E. VAZHEEVSKAYA**, Head of the Department for Teaching/Learning Theory and Technology at the Higher School, I.M. Sechenov First Moscow State Medical University; Prof. **Natalia Yu. FLOTSKAYA**, Deputy Director for Academic Affairs of the Institute for Pedagogy, Psychology and Social Work, M.V. Lomonosov Northern (Arctic) Federal University; Prof. **Yury V. CHERNENKOV**, Vice Rector for Research, V.I. Razumovsky Saratov State Medical University

Published by the Editorial Board Decision of the Northern State Medical University

Recommended by Association for Education and Learning/Teaching Methods for Medical and Pharmaceutical Universities in Russia in respect to organize education quality control system in Medical and Pharmaceutical Universities of the Russian Federation

Education Quality Control Standards at the Medical University:

С 77 Textbook / Elena Yu. Vasileva, Gilbert Massard, Olga V. Enina, Maria I. Tomilova, Denis V. Mizgirev, Victor A. Akulinin, Thierry Pottecher, Thorsten Schäfer, Stefano Elia. – Arkhangelsk: the Northern State Medical University Press, 2012. – 283 p.

ISBN 978-5-91702-097-6

The technology for quality control standards elaboration for medical university is presented in this textbook. The standards for the current, intermediate and final evaluation of medical students as well as materials revealing the peculiarities in quality assessment at the European and Russian medical universities are included in the book.

The textbook is addressed to medical university teaching staff improving their psychological and pedagogical qualification in the postgraduate education system and being trained in the programme A Teacher of the Higher School.

УДК [378.146:378.661] (083.74)

ББК 74.480.28р3я86

Translated by **Svetlana PISKLAKOVA**

The project has been funded with support from the European Commission. This publication reflects the views only of the authors, and the Commission cannot be held responsible for any use which may be made of the information contained herein.

ISBN 978-5-91702-097-6

© Composite of Authors, 2012

© The Northern State

Medical University, 2012

Оглавление

Предисловие	12
Введение	16
Глава 1. Стандарты контроля качества обучения для текущей аттестации студентов	28
1.1. Устные формы контроля текущей аттестации	28
1.1.1. Стандарт устного опроса	28
1.1.2. Стандарт коллоквиума	31
1.1.3. Стандарт доклада	34
1.1.4. Стандарт ситуационной задачи	38
1.1.5. Стандарт оценки практических умений и навыков	44
1.1.6. Стандарт клинического разбора	50
1.2. Письменные формы контроля текущей аттестации	54
1.2.1. Стандарт кейса	54
1.2.2. Стандарт теста	61
1.2.3. Стандарт студенческой истории болезни	66
1.2.4. Стандарт этапного эпикриза	72
1.2.5. Стандарт эссе	76
1.2.6. Стандарт конспекта	81
1.2.7. Стандарт реферата	85
1.2.8. Стандарт проекта	90
1.2.9. Стандарт контрольной работы для студентов заочной формы обучения	95
Глава 2. Стандарты контроля качества обучения для промежуточной аттестации студентов	102
2.1. Стандарт промежуточной аттестации студентов в медицинском вузе	102
2.2. Устные формы контроля промежуточной аттестации	112
2.2.1. Стандарт устного экзамена	112
2.2.2. Стандарт устного зачета	118
2.3. Письменные формы контроля промежуточной аттестации	124
2.3.1. Стандарт письменного экзамена	124
2.3.2. Стандарт курсовой работы	130
Глава 3. Стандарты контроля качества обучения для итоговой аттестации выпускников	137
3.1. Стандарт итоговой государственной аттестации выпускников в медицинском вузе	137

3.2. Устные формы контроля итоговой государственной аттестации	147
3.2.1. Стандарт государственного экзамена по специальности 060101 «Лечебное дело»	147
3.3. Письменные формы контроля итоговой государственной аттестации	160
3.3.1. Стандарт портфолио	160
3.3.2. Стандарт выпускной квалификационной работы (уровень бакалавриата и специалитета)	172
3.3.3. Стандарт выпускной квалификационной работы (уровень магистратуры)	184
Глава 4. Контроль качества обучения в зарубежных и российских медицинских вузах: практика и анализ	198
4.1. Контроль качества медицинского образования за рубежом	198
4.1.1. Оценка качества медицинского образования во Франции и Германии	198
4.1.2. Целевой структурированный клинический экзамен (Objective Structured Clinical Examination): опыт проведения на медицинском факультете Страсбургского университета.....	207
4.2. Опыт разработки и внедрения стандартов контроля качества обучения на медицинском факультете и кафедрах Северного государственного медицинского университета	220
4.2.1. Стандарт описания программы учебной дисциплины, организации деятельности, общения студентов и преподавателей кафедры	220
4.2.2. Стандарт проведения зачета с участием большого по дисциплине «Хирургические болезни»	227
4.2.3. Стандарт оценки практических умений выпускников по хирургическим дисциплинам.....	232
4.2.4. Стандарт ситуационной задачи по хирургическим болезням.....	240
4.2.5. Стандарт врачебной рецептуры	250
Вопросы и задания к главам учебного пособия.....	259
Приложение. Пояснительная записка к образовательной программе «Оценка качества обучения в медицинском вузе»	262
Список литературы.....	278

К учебному пособию прилагается диск с видеозаписями в 2 частях

Часть 1. Оценка качества медицинского образования в российских вузах

1. Е.Ю. Васильева (Архангельск) *Стандарты контроля качества обучения в медицинском образовании.*
2. С.М. Дыньков (Архангельск) *Зачет с участием больного как эффективная форма контроля качества обучения студентов.*
3. Д.В. Мизгирев (Архангельск) *Проект стандарта оценки практических умений студентов в медицинском вузе.*
4. Н.К. Тарасова (Архангельск) *Стандарт ситуационной задачи по хирургии.*
5. И.А. Хлопина (Архангельск) *Рейтинговая оценка: традиционная или инновационная форма обучения?*
6. О.Ф. Колодкина (Архангельск) *Применение стандартов контроля качества обучения на кафедре госпитальной терапии.*
7. В.В. Зашихина (Архангельск) *Контроль качества обучения по дисциплине «Физиология с основами анатомии».*
8. О.В. Маркова (Архангельск) *Стандарт проведения государственного экзамена в медицинском вузе.*
9. О.В. Лебедева (Архангельск) *Кейс-метод как форма контроля качества обучения в интернатуре.*
10. М.Ю. Яницкая (Архангельск) *Оценка личных достижений студентов в ходе научно-исследовательской работы на кафедре детской хирургии.*
11. А.А. Сметкин (Архангельск) *Организация и контроль качества непрерывного медицинского образования на кафедре анестезиологии и реаниматологии.*

Часть 2. Оценка качества медицинского образования в европейских университетах

1. А. Шемина (Франция) *Международная оценка высшего образования и исследований.*
2. Т. Поттечер (Франция) *Организация работы интернов с библиографическими источниками.*

3. Т. Потгечер (Франция) *Требования к стажировке интернов в анестезиологии-реаниматологии.*
4. Ф. Бекмер (Франция) *Анализ ведения пациентов, показания и методы.*
5. М. Левек (Франция) *Экзамен ECOS.*
6. Д. Кристманн (Франция) *Оценка будущих преподавателей. Второй цикл итогового экзамена – клинические случаи и шкала оценки.*
7. С. Элиа, К. Кортезе, А. Вольпи (Италия) *Современная ситуация в оценке образовательного процесса медицинских факультетов в Италии.*
8. Т. Шефер (Германия) *Инновационные инструменты оценки в области медицинского образования в Рурском университете Бохума.*
9. А. Фернан (Люксембург) *Преподавание в Люксембургском университете: организация контроля качества и оценки достижений учащихся.*

Contents

Preface	14
Introduction	16
Chapter 1. Standards of the teaching/learning quality control for current evaluation of the students	28
1.1. Oral forms of control for current evaluation	28
1.1.1. Standard for oral test	28
1.1.2. Standard for colloquium.....	31
1.1.3. Standard for report	34
1.1.4. Standard for a clinical case.....	38
1.1.5. Standard for assessment of practical skills.....	44
1.1.6. Standard for clinical discussion.....	50
1.2. Written test forms for current evaluation	54
1.2.1. Case standard.....	54
1.2.2. Test standard.....	61
1.2.3. Standard for student's history case.....	66
1.2.4. Standard for interim epicrisis	72
1.2.5. Essay standard.....	76
1.2.6. Lecture notes standard.....	81
1.2.7. Standard for library research paper	85
1.2.8. Standard for project.....	81
1.2.9. Standard for test paper for students of part-time education form.....	95
Chapter 2. Standards of the teaching/learning quality control for intermediate evaluation of the students	102
2.1. Standard for intermediate evaluation of the students at the medical university.....	102
2.2. Oral forms of control for intermediate evaluation.....	112
2.2.1. Standard for oral examination	112
2.2.2. Standard for oral pass/fail test.....	118
2.3. Written forms of control for intermediate evaluation.....	124
2.3.1. Standard for written examination	124
2.3.2. Standard for term paper.....	130
Chapter 3. Standards of the teaching/learning quality control for final evaluation of the graduating students	137
3.1. Standard for National Examination of the graduating students at the medical university.....	137

3.2. Oral control forms of the Final National Examination.....	147
3.2.1. Standard for National Exam in specialty 060101 General Medicine.....	147
3.3. Written control forms for Final National Examination.....	160
3.3.1. Portfolio standard	160
3.3.2. Standard for Graduate Qualification Work (Bachelor Degree and Specialty).....	172
3.3.3. Standard for Graduate Qualification Work (Master Degree).....	184
Chapter 4. Teaching/learning quality control at the European and Russian Medical Universities/Faculties.....	198
4.1. Quality control in medical education abroad	198
4.1.1. Medical education quality assessment in France and Germany	198
4.1.2 Objective Structured Clinical Examination: experience of the Medical Faculty of the University of Strasbourg	207
4.2. Experience in quality control standards elaboration and implementation at the medical faculty and departments of the Northern State Medical University.....	220
4.2.1. Standard for description of the discipline programme, working activity organization and communication amid students and teachers.....	220
4.2.2. Standard for test conducting with participation of a patient on the discipline Surgical Diseases	227
4.2.3. Standard for graduates' clinical skills evaluation on surgical disciplines	232
4.2.4. Standard for clinical case in surgical diseases.....	240
4.2.5. Standard for writing out a prescription	240
Questions and tasks.....	259
Appendix. Explanatory note to the educational programme <i>Quality Assessment at the Medical University</i>	262
References	278

CD in two parts is enclosed to the textbook

Part 1. Quality assessment of the medical education at the Russian Medical Universities

1. Elena YU. VASILEVA (Arkhangelsk) *Quality Control Standards in Medical Education.*
2. Sergey M. DYNKOV (Arkhangelsk) *Pass/fail test with participation of a patient as an effective form for education quality control of students.*
3. Denis MIZGIREV (Arkhangelsk) *Draft of the standard for students' practical skills assessment at the Medical University.*
4. N. TARASOVA (Arkhangelsk) *Standard for clinical case in surgery.*
5. I.A. KHLOPINA (Arkhangelsk) *Rating system for students' knowledge assessment: traditional or innovative form of control?*
6. O. KOLODKINA (Arkhangelsk) *Application of the quality control standards at the Department for Hospital Therapy.*
7. V. ZASHIKHINA (Arkhangelsk) *Quality control in Human Physiology with Anatomy Principles.*
8. O.V. MARKOVA (Arkhangelsk) *Standard for conducting of the National Exam at the Medical University.*
9. O.V. LEBEDEVA (Arkhangelsk) *Case method as a form of quality control in internship.*
10. M. YANITSKAYA (Arkhangelsk) *Assessment of individual student achievements in research at the Department of Pediatric Surgery.*
11. A. SMETKIN (Arkhangelsk) *Organization and Quality Assessment of Continuous Medical Education at the Anesthesiology and Resuscitation Department.*

Part 2. Quality assessment of the medical education at the European Universities

1. Annie CHEMINAT (France) *International evaluation of higher education and research.*
2. Thierry POTTECHER (France) *Organization of interns work with bibliographic sources.*
3. Thierry POTTECHER (France) *Requirements for internship training in anesthesiology and resuscitation*
4. Francois BECMEUR (France) *Case management analysis: indications and methods.*

5. Michel LEVEQUE(France) *ECOS Examination.*
6. Daniel CHRISTMANN (France) *Evaluation of future teachers. Second cycle final examination^ clinical cases and evaluation grid.*
7. Stefano ELIA, Claudio CORTESE, Antonio VOLPI (Italia) *The present status of evaluation of the educational process for medical faculty in Italy.*
8. Thorsten SCHÄFER (Germany) *Innovative assessment tools in medical education in RUB.*
9. Fernand ANTON (Luxembourg) *Teaching at the University of Luxembourg: Organization quality assurance and evaluation of students' achievements.*

ПРЕДИСЛОВИЕ

Вопрос контроля качества подготовки будущих врачей стоит очень остро в медицинском образовании. Это проблема государственного масштаба. Отсутствие профессионального педагогического образования у преподавателей медицинских вузов, стандартов контроля качества обучения, ориентация только на личный опыт не дают возможности и времени преподавателям разработать современные оценочные средства, адекватно оценивать компетенции студентов. Часто преподаватели используют такие оценочные средства, которые не способствуют мотивации студентов на прогресс в обучении, являются «убийцами» их адекватной самооценки и хороших профессиональных амбиций. Отсюда следует вывод: преподавателю медицинского вуза нужен не только авторитет ученого и клинициста, но и педагогическая подготовка в области оценки студентов, а руководителям кафедр, факультетов – компетенция в области формирования политики медицинского вуза, направленной на достижение гарантии качества профессорско-преподавательского состава и контроля качества подготовки будущих врачей. На решение этой важной задачи и направлено представляемое читателю учебное пособие «Стандарты контроля качества обучения в медицинском вузе».

Интересно, что проблемы стандартизации в оценке студентов вызывают неподдельный интерес со стороны руководства и преподавателей медицинских факультетов европейских университетов Франции, Германии, Италии, Люксембурга. Данное учебное пособие является одним из продуктов проекта TEMPUS, в котором участвуют шесть медицинских вузов РФ (ПМГУ им. И.М. Сеченова, СГМУ (Архангельск), ОМГМА (Омск), ДГМУ (Владивосток), ИАПО (Иркутск), ВолГМУ (Волгоград) и пять европейских вузов. Главным идеологом и методологом проекта является Жильбер Массард. Он один из авторов учебного пособия и очень авторитетная фигура в медицинском образовании и науке не только Франции, но и нашей страны. Ж. Массард – профессор медицинского факультета Страсбургского университета. В 2011 г. он был награжден Орденом Дружбы и избран членом Российской академии медицинских наук. Прекрасно знает четыре языка.

В подготовке учебного пособия также приняли участие руководители, ученые, преподаватели таких известных медицинских вузов страны, как Первый государственный медицинский университет им. И.М. Сеченова и Северный государственный медицинский университет (Архангельск).

Уверен, что читатели, а это прежде всего преподаватели медицинских вузов РФ, получат полезные рекомендации, ознакомятся с опытом российских и европейских коллег и требованиями к созданию системы контроля качества подготовки будущих врачей.

П.В. Глыбочко, ректор Первого государственного
медицинского университета им. И.М. Сеченова,
д. м. н., профессор, член-корреспондент РАМН

PREFACE

Nowadays, quality control in training of the future doctors is a quite thorny issue in the sphere of medical education. This is a daunting national challenge. Due to lack of the professional pedagogical education in medical university teaching staff, quality control standards, and orientation at the personal experience the teachers do not have enough possibility and time for development of the state-of-the-art evaluation tools and mechanisms to assess students' competence properly. On frequent occasions teachers exploit the evaluation tools which are not aimed at students' motivation in progress during studying period, and which are «killers» for their self-esteem and normal professional ambitions. Thus, any medical university teacher should be reputable not only in research and clinical work; he/she should be trained in pedagogy to be able to assess students; moreover, the leaders of departments and faculties should be competent in medical university policy-making aimed at quality assurance achievement for teaching staff and quality control in training of the future doctors. The textbook Education Quality Control Standards at the Medical University has been created to endeavor to solve this essential problem.

Standardization issues in students' evaluation provoke sincere interest from the authorities and teaching staff of the Medical Faculties of the European Universities in France, Germany, Italy and Luxembourg. This textbook is one of the outcomes of TEMPUS IV Project involving six Medical Universities in Russia (I.M. Sechenov First MSMU, NSMU (Arkhangelsk), OSMA (Omsk), VGMU (Vladivostok), ICEA (Irkutsk), VolGMU (Volgograd)) and five European Universities. Professor Gilbert Massard is our crucial coordinator and inspirer, our leader and guiding hand. He is an author of the textbook and a person of authority in the medical education and science not only in France but also in Russia. Gilbert Massard is a Professor of the Faculty of Medicine, University of Strasbourg. In 2011 he was awarded the Order of Friendship and elected as a Member of the Russian Academy for Medical Sciences.

The prominent leaders, scholars, and teachers from I.M. Sechenov First Moscow State Medical University, the Northern State Medical University (Arkhangelsk), the Omsk State Medical Academy, as well as our partners from France, Germany and Italy have taken part in preparation and elaboration of this textbook.

I am fully confident the readers who are teachers of the Russian Medical Universities will receive helpful advice, familiarize with the experience of our colleagues from Russia and Europe and requirements for establishment of the quality control system for future doctors training.

Prof. Petr V. GLYBOCHKO, MD, PhD,
Rector, I.M. Sechenov First Moscow State Medical University
Corresponding Member of the Russian Academy for Medical Sciences

ВВЕДЕНИЕ

Переход на Федеральный государственный образовательный стандарт (ФГОС) требует от преподавателей медицинских вузов готовности и способности к разработке и использованию современных способов оценочной деятельности, позволяющих оценить как традиционные (ЗУН), так и новые результаты образования – общекультурные и профессиональные компетенции. Отсюда система постдипломного профессионального образования должна с явным опережением предлагать преподавателям возможность и условия для формирования необходимой оценочной компетенции.

Однако, по прогнозу специалистов и свидетельствам эмпирических данных в процессе перехода с одного поколения образовательных стандартов на другое, который займет несколько лет, система контроля и оценки деятельности обучающихся во многом останется традиционной, ориентированной, прежде всего, на сформированность знаний, умений и навыков. Дело в том, что в сознании преподавателей продолжают устойчиво сохраняться сложившиеся представления об оценочной деятельности как о заключительном этапе обучения. В обычной практике по-прежнему большинство из них понимают под собственной оценочной деятельностью лишь процесс оценивания деятельности обучающихся и продолжают использовать традиционную систему оценивания. Многие преподаватели негативно относятся к введению инновационных оценочных средств и не связывают собственную оценочную деятельность с самооценкой обучающихся. При этом в практике высшей школы есть преподаватели, которые имеют положительный опыт использования разнообразных форм и методов оценки обучающихся. Таким образом, можно говорить о наличии противоречия между целевыми установками развития образования в отношении оценочной деятельности преподавателя и практической деятельностью, осуществляемой ими; между потребностью высшей школы в преподавателях, имеющих компетенции в оценочной деятельности, отвечающие целям образования и готовностью системы постдипломного профессионального образования, своевременно удовлетворить эту потребность.

Особенно остро эта проблема стоит в медицинских вузах, где преподаватели не имеют базового педагогического образования, а

повышение психолого-педагогической квалификации в стенах образовательного учреждения чаще всего приобретает стихийный, слабо управляемый, процесс. Имея в виду типичность этой ситуации и вышеназванные противоречия, была разработана образовательная программа «Оценка качества обучения в медицинском вузе» (прил.), цель которой заключается в том, чтобы способствовать развитию у преподавателей медицинских вузов компетенции в области оценки студентов. Программа и данное учебное пособие предназначены для развития у преподавателей с различным опытом, установками, интересами заинтересованного отношения к новым подходам в оценочной деятельности; к обновлению собственной оценочной деятельности как современной профессиональной задачи, которая связана с использованием инновационных форм и методов оценивания, с изменением характера оценочных действий и пониманием того, что первым этапом на этом пути является овладение принципами проектирования стандартов контроля качества обучения.

Обсуждение проблемы проектирования стандартов контроля качества обучения требует уточнения таких понятий, как «стандарт» и «стандарты контроля качества обучения». Будем исходить из того, что стандарт (Standard) – это документ, разработанный на основе консенсуса и утвержденный признанным органом, в котором устанавливаются правила, руководящие принципы и характеристики различных видов деятельности или их результатов и который направлен на достижение оптимальной степени упорядочения в определенной области [21, 22, 26]. В качестве рабочего определения стандартов контроля качества обучения условимся считать, что это установленные в вузе требования к средствам оценки обучающихся, которым необходимо следовать в ходе их разработки и использования в процессе текущей, промежуточной аттестации и итоговой государственной аттестации выпускников.

Необходимость разработки и внедрения стандартов контроля качества обучения определяется их предназначением и связана с теми задачами, которые они решают, а именно:

- достичь наилучшей степени упорядочения в области оценки студентов;

- повысить валидность, надежность оценочных средств и тем самым объективность и прозрачность оценки студенческих достижений, а также установить партнерские отношения между преподавателями и студентами.

Сегодня наличие отработанной системы оценки студентов – признак зрелости вуза. Европейские стандарты и рекомендации по внутренней гарантии качества в вузах включают оценку студентов как одну из важных составляющих этой системы [21]. Кроме того, в соответствии с ФГОС вуз самостоятельно разрабатывает оценочные средства, в том числе и для итоговой государственной аттестации выпускников [24]. Таким образом, переход на ФГОС связан с проектированием новой системы оценочных средств. Для решения этой задачи вначале необходимо разработать и внедрить стандарты контроля качества обучения.

Разработка системы стандартов контроля качества обучения в вузе требует ответа на вопрос, какие виды аттестации предусмотрены ФГОС для оценки студентов? От ответа на этот вопрос, очевидно, зависит дизайн структуры системы стандартов контроля качества подготовки обучающихся.

Известно, что для оценки качества подготовки студентов ФГОС предусмотрены три вида аттестации: текущая, промежуточная и итоговая государственная. Достаточно четко определены их цели и педагогический потенциал [9, 24].

Текущая аттестация – это регулярная проверка усвоения учебного материала на протяжении семестра. Она может осуществляться в устной или письменной формах в виде опросов, рефератов, проверки домашних заданий и самостоятельной работы студентов, проведении различных работ, коллоквиумов, тестирования. В ходе текущего контроля успеваемости преподаватель устанавливает реальный уровень усвоения студентами учебной программы на данный момент времени в виде выявления областей незнания, неумения, непонимания (ОНН). Одним из главных достоинств текущей аттестации является ее систематичность, проявляющаяся в мониторинге качества обучения. Ограничением текущей аттестации является невозможность проверить компетенцию целиком, так как она предназначена для фрагментарных и локальных проверок.

Промежуточная аттестация проводится в конце семестра и завершает изучение дисциплины или какой-то ее части в таких формах, как зачет или экзамен, которые могут проводиться в устной или письменной формах. Предназначение промежуточной аттестации – оценить более крупные совокупности знаний и умений, определенных профессиональных компетенций и сделать административные выводы из этого в виде приказов о назначении стипендии, перевода на следующий курс и пр. Возможен вариант, когда промежуточная аттестация проводится по результатам текущего контроля.

Итоговая государственная аттестация предназначена для проверки результатов обучения в виде приобретенных выпускником общекультурных и профессиональных компетенций в целом государственной комиссией, включающей внутренних и внешних экспертов (в том числе работодателей).

В условиях перехода на ФГОС и реализации принципов Болонского процесса следует выделить приоритетные задачи в области организации образовательного процесса. Так, например, одна из важных задач, связанных с совершенствованием организации образовательного процесса, состоит в упорядочивании системы контроля качества подготовки студентов, выработки неких унифицированных требований (стандартов) к оценке знаний в рамках отдельной учебной дисциплины или групп дисциплин. То есть речь идет о разработке и внедрении на практике таких образовательных технологий и оценочных средств, которые позволят сформировать у студентов вузов требуемые стандартом общекультурные и профессиональные компетенции, проводить их объективную оценку в течение всего периода обучения, а не только на экзамене.

Какие документы относительно оценки студентов должны быть разработаны в вузе? Кто принимает решение и несет ответственность за это? Каждое учебное заведение решает о стандартах самостоятельно на основе своих целей и миссии. В контексте этих определений и положений в вузе должен быть разработан Стандарт по оценке студентов, включающий:

- *на уровне вуза* – политику вуза в области оценки студентов;
- *на уровне факультета* – стандарты контроля качества обучения для промежуточной аттестации студентов и итоговой государ-

ственной аттестации выпускников, а также оценочные средства для определения уровня знаний/компетенций студентов;

- *на уровне кафедры* – стандарты контроля качества обучения для текущей и промежуточной аттестации студентов и итоговой государственной аттестации выпускников, а также оценочные средства для определения уровня знаний/компетенций студентов.

Таким образом, вуз несет ответственность за разработку и внедрение Стандарта оценки студентов, составной частью которого являются стандарты контроля качества обучения.

Если в вузе реализуются программы послевузовского профессионального образования, а также дополнительного профессионального образования, то соответственно должны быть установлены стандарты с учетом специфики целей и содержания этих программ, а также особенностей компетенций обучающихся, то есть речь идет о комплексе стандартов контроля качества обучения для всех уровней образования. Например, приведем систему стандартов для непрерывного медицинского образования (табл.1).

Таблица 1

**Комплекс стандартов контроля качества обучения
в медицинском вузе**

Образовательная программа	Стандарты контроля качества обучения
1. ООП ВПО (додипломный уровень)	Стандарты контроля качества обучения по ООП ВПО (додипломный уровень)
2. ОПрОП послевузовского образования (интернатура, ординатура, аспирантура)	Стандарты контроля качества подготовки по ОПрОП послевузовского образования (интернатура, ординатура, аспирантура)
3. ОП ДПО (повышение квалификации и профессиональная переподготовка)	Стандарты контроля качества обучения по ОП ДПО (повышение квалификации и профессиональная переподготовка)

Проектировать систему стандартов контроля качества обучения следует на основе принципов систематичности и всесторонности. Предлагается следующая система стандартов, которая включает три составляющие (рис. 1). Первая – текущая аттестация студентов, вторая – промежуточная аттестация в виде курсового экзамена или зачета, третья – итоговая государственная аттестация выпускников.

Каждый вид контроля имеет свою цель, содержание и результат, а также периодичность проведения. Между текущей, промежуточной и итоговой государственной аттестацией существуют линейные связи, позволяющие обеспечить последовательность и систематичность контроля качества обучения. Все виды аттестации студентов и выпускников могут проводиться в устной или письменной формах. По аналогии с рисунком 1 можно разработать стандарты контроля качества обучения для любого вида профессионального образования.

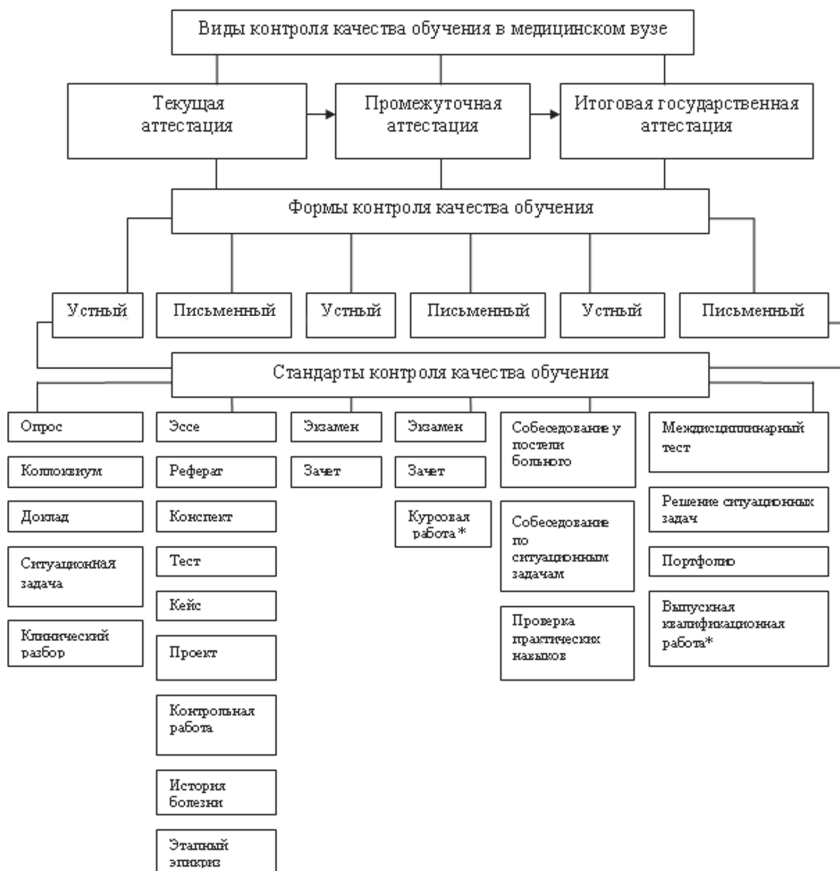


Рис. 1. Система стандартов контроля качества обучения в медицинском вузе

Примечание: * – формы, предусмотренные ФГОС и учебным планом.

Ответственность за разработку политики вуза в области оценки студентов несет проректор по учебно-воспитательной работе. Ответственность за создание стандартов контроля качества обучения для промежуточной аттестации студентов и итоговой государственной аттестации выпускников по специальности возлагается на декана факультета. Ответственность за создание стандартов контроля качества обучения для текущей и промежуточной аттестации студентов по отдельным дисциплинам и итоговой государственной аттестации выпускников – на заведующего кафедрой (табл. 2).

Таблица 2

Распределение ответственности за проектирование стандартов контроля качества обучения

Вид стандарта контроля качества обучения	Ответственность
Политика вуза в области оценки студентов	Проректор по УВР
Стандарты контроля качества обучения для промежуточной аттестации студентов и итоговой государственной аттестации выпускников по специальности	Декан
Стандарты контроля качества обучения для текущей и промежуточной аттестации студентов по дисциплине и итоговой государственной аттестации выпускников	Зав. кафедрой

Кафедра несет ответственность за выбор формы контроля, разработку стандартов, качество их содержания и доступность для студентов. В соответствии с законом «Об образовании» преподаватель имеет право «выбирать методы и средства обучения, наиболее полно отвечающие индивидуальным особенностям и обеспечивающие высокое качество учебного процесса» [13]. Тем не менее поскольку контроль полученных знаний – это всегда человеческое общение, то могут возникать проблемы этического характера, обусловленные именно формой и содержанием этого контроля. Отсюда следует сформулировать этические правила, касающиеся любой формы контроля знаний в образовательном учреждении.

Преподаватель не имеет права:

- Запугивать студентов, заранее говоря, что большинство из них обязательно не сдаст с первого и второго раза экзамен или зачет.

- Выдвигать для сдачи экзамена или зачета чрезмерно завышенные требования, не позволяющие получить отличную оценку.
- Превращать контрольные, зачетные и экзаменационные процедуры в формальные акты с откровенно заниженными требованиями, принижающими ценность познания и формирующими у студентов безответственное отношение к своему профессионализму (это правило направлено, прежде всего, против слишком широко распространенной практики получения зачетов и оценок «автоматом» или за реферат, который студент сам даже и не писал, а преподаватель не читал).
- Не раскрывать студентам содержание ответов на большинство экзаменационных и зачетных вопросов на лекциях или не указывать заблаговременно, в каком конкретно доступном для всех студентов тексте, имеющемся в библиотеке в нескольких экземплярах, содержатся ответы на экзаменационные вопросы, не раскрытые в лекциях. Если такие учебные пособия отсутствуют, информация должна быть доступна студентам в электронном или распечатанном виде. Если ответ на вопрос должен носить творческий характер, студент должен заранее понять, как именно, по каким «алгоритмам» самостоятельно подготовить этот ответ.
- Изменять критерии оценивания или условия пересдачи экзамена или зачета в ходе самого экзамена, руководствуясь своим настроением или перенося на одних студентов впечатления от других. Условия получения каждой оценки и возможности пересдачи должны быть формализованы и заранее оговорены.

Данное правило обусловлено хорошо известными студентам случаями, когда некоторые преподаватели могут ужесточать требования по ходу экзамена, если несколько студентов подряд отвечали блестяще, а следующие студенты – похуже, или, наоборот, понижать требования и «расправляться быстрее» к концу затянувшегося экзамена, или преподаватель может сначала разрешать пересдавать с «тройки», а когда желающих набралось слишком много, лишит остальных этой возможности.

В каждом образовательном учреждении следует разработать Политику вуза в области оценки студентов. Политика вуза в области оценки студентов – это документ, в котором рекомендуется отразить:

- принципы оценки знаний;
- основные определения;
- назначение, типологию, процедуры оценивания;
- вопросы ответственности, нарушений, переэкзаменовки, установления обратной связи;
- рекомендации по выбору вида оценивания, результатов обучения и критериев оценивания.

Конечно, в вузах есть аналогичные документы, и отсюда закономерно возникает вопрос: «А стоит ли создавать новые документы при наличии уже имеющихся»? Да, такие документы имеются в вузах. К ним относятся: Положение о текущей и промежуточной аттестации студентов, Положение об итоговой государственной аттестации выпускников, Положение о ликвидации академической задолженности и др. Задача заключается в том, чтобы с учетом требований, которым должна соответствовать внутривузовская система гарантии качества обучения, разработать Политику вуза в области оценки студентов на основе рекомендуемой структуры, то есть речь идет об унификации документов.

Стандарты целесообразно разрабатывать рабочими группами в соответствии со следующими стадиями:

Стадия 1: Стадия предложения.

На центральном координационном методическом совете (ЦКМС) вуза определяется руководитель рабочей группы по разработке стандартов контроля качества обучения.

Стадия 2: Подготовительная стадия.

Создание рабочей группы, подготовка различных вариантов стандартов, выбор лучшего варианта, передача проекта председателю методического совета факультета и/или предметно-цикловой комиссии.

Стадия 3: Стадия методического совета/предметно-цикловой комиссии.

Рассмотрение, редакция текста, передача проекта в ЦКМС.

Стадия 4: Стадия вопросов.

Проект рассылается членам ЦКМС, если $\frac{2}{3}$ членов совета его одобрили, то стандарт публикуется для широкого обсуждения в вузе.

Стадия 5: Стадия одобрения (ЦКМС).

Рассмотрение на ЦКМС, в случае одобрения утверждается текст окончательной редакции стандарта.

Стадия 6: Стадия публикации.

Итоговый текст размещается на сайте вуза и публикуется.

Если в начале работы над проектом стандарта уже имеется более или менее завершённый документ, например, стандарт, разработанный другим вузом, некоторые стадии можно опустить.

Стандарты необходимо периодически подвергать ревизии. Корифей менеджмента качества Каору Исикава утверждал, что если стандарт не пересматривается в течение шести месяцев, это означает, что к нему никто серьёзно не относится [15]. Можно спорить с этим сроком, но не с самой идеей. Мы считаем, что все стандарты контроля качества обучения должны рецензироваться членами ЦКМС, по крайней мере, через три года после публикации и каждые пять лет после первого рецензирования. Решение о подтверждении, пересмотре или отзыве стандарта принимается большинством голосов ЦКМС.

Примерная структура стандарта включает:

- область применения;
- нормативные ссылки;
- термины, определения, сокращения;
- общие положения;
- требования к цели контроля, его содержанию, форме, используемым материалам, организации предметно-пространственной среды;
- требования к преподавателю;
- требования к обучающемуся;
- критерии оценки.

Допустим, стандарты контроля качества обучения разработаны и установлены в вузе, что дальше? Создание стандартов контроля качества обучения – это основа для разработки на кафедрах оценочных средств, таких как тестовые задания, ситуационные задачи, кейсы, стандартов проведения зачета и экзамена с учетом специфики дисциплин кафедры и др. Далее необходимо осуществить внутреннюю и внешнюю экспертизу оценочных средств, предназначенных для

контроля качества обучения на всех этапах обучения. Затем следует этап апробации, необходимая корректировка и постоянный процесс обновления и совершенствования оценочных средств и стандартов.

Решение этой задачи потребует от преподавателей определенной перестройки сознания. Что необходимо будет сделать в вузах? С чего начать? Нужна новая педагогическая культура, в том числе в области оценки студентов, принятие философии оценки, в основе которой лежат такие принципы, как: от дискретности оценки к непрерывности, от фрагментарности к системности, от единичности к множественности, от количественной оценки к качественной, от жесткости в оценивании к гибкости, от искусственности к естественности, от оценки к самооценке, от оценки работы студента к оцениванию его личностных достижений. Кроме того, потребуются значительные методические усилия в разработке стандартов контроля качества обучения и оценочных средств, а также обучение преподавателей оценке студентов.

В учебном пособии приводятся стандарты контроля качества обучения, предназначенные для додипломного уровня медицинского образования. Коллектив разработчиков стандартов не претендует на всеобъемлемое или абсолютное решение достаточно сложной проблемы стандартизации оценки студентов. Стандарты контроля качества обучения в медицинском вузе прежде всего следует рассматривать как объект для сравнения с другими стандартами и для обсуждения в целом или по отдельным составляющим системы стандартов. Это должно способствовать выработке единого стратегического подхода к оценке студентов медицинского вуза.

Представленные в учебном пособии стандарты прошли опытно-экспериментальную апробацию в таких вузах, как Северный государственный медицинский университет (СГМУ), Волгоградский государственный медицинский университет, Омская государственная медицинская академия, Владивостокский государственный медицинский университет, и других учебных заведениях системы высшего медицинского образования. Представленная модель стандартов нашла практическое воплощение в опыте работы СГМУ.

Авторский коллектив выражает глубокую благодарность:

- европейским вузам-партнерам по проекту TEMPUS-4, а именно медицинским факультетам Страсбургского университета (Фран-

ция), университетов г. Лилль и Ниццы, Рурского университета (Германия), Римского университета Tor vergata, Люксембургскому университету, за предоставление своих площадок с целью изучения опыта оценки качества медицинского образования за рубежом;

- Г.Н. Мотовой, доктору педагогических наук, главному редактору журнала «Аккредитация в образовании» за консультативную помощь в процессе разработки стандартов;
- профессорско-преподавательскому составу Северного государственного медицинского университета в лице М.Л. Бобковой, А.Ю. Малыгиной, Е.Р. Корниенко, В.В. Зашихиной, Т.В. Цыганок, С.М. Дынькова, И.А. Крылова, О.Ф. Колодкиной, О.В. Марковой, Н.К. Тарасовой, И.П. Крапивиной, Т.В. Виловой, А.К. Шерстениковой за участие в разработке и внедрении в образовательном процессе стандартов контроля качества обучения.

Авторы будут признательны всем, кто внесет свои замечания, рекомендации и пожелания по адресу e-mail: dr.evasilyeva@gmail.com

ГЛАВА 1. СТАНДАРТЫ КОНТРОЛЯ КАЧЕСТВА ОБУЧЕНИЯ ДЛЯ ТЕКУЩЕЙ АТТЕСТАЦИИ СТУДЕНТОВ

1.1. Устные формы контроля текущей аттестации

1.1.1. Стандарт устного опроса

1. ОБЛАСТЬ ПРИМЕНЕНИЯ

1.1. Настоящий стандарт устанавливает общие правила организации и проведения устного опроса со студентами.

1.2. Устный опрос является формой текущей аттестации студентов.

1.3. Устный опрос может также использоваться в ходе промежуточной аттестации студентов.

2. ТЕРМИНЫ И ОПРЕДЕЛЕНИЯ, ОБОЗНАЧЕНИЯ И СОКРАЩЕНИЯ

В настоящем стандарте используются следующие термины:

Устный опрос – беседа преподавателя со студентами с целью выявления и оценки уровня их знаний.

В настоящем стандарте используются следующие сокращения:

Опрос – устный опрос;

Стандарт – стандарт устного опроса.

3. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

3.1. Устный опрос в форме собеседования является средством текущей аттестации студентов.

3.2. Результаты опроса студентов на занятиях регистрируются преподавателем в журнале учета успеваемости студентов.

4. ТРЕБОВАНИЯ К ПРЕПОДАВАТЕЛЮ

4.1. В обязанности преподавателя входит:

- предварительная подготовка содержания опроса (разработка вопросов, задач и примеров, разнообразных способов активизации деятельности студентов);
- оказание студенту необходимой методической помощи (создание методических рекомендаций для практических занятий, консультирование по подбору источников литературы и т. д.);
- создание на занятии деловой и доброжелательной обстановки;
- управление опросом (умение слушать студента, ознакомление студентов с критериями оценки опроса и т. д.).

4.2. Преподаватель имеет право выбора формы и методики проведения опроса студентов.

5. ТРЕБОВАНИЯ К СТУДЕНТУ

В обязанности студента входит:

- подготовка к занятию (знакомство с основной учебной литературой по теме занятия, самоконтроль знаний);
- знакомство с критериями оценки знаний студентов на занятии;
- посещение занятий согласно расписанию.

6. ТРЕБОВАНИЯ К ТИПАМ УСТНОГО ОПРОСА

Различают фронтальный и индивидуальный опрос.

6.1. Фронтальный опрос проводится в форме беседы преподавателя с группой студентов с целью проверки выполнения студентами домашнего задания, выяснения готовности группы к изучению нового материала, проведению лабораторных и практических работ, определения сформированности основных понятий, усвоения нового учебного материала, изученного на занятии.

6.2. Индивидуальный опрос предполагает обстоятельные, связанные ответы студентов на вопрос, относящиеся к изучаемому учебному материалу, поэтому он служит важным учебным средством развития речи, памяти, мышления студентов. Для того чтобы сделать такую проверку более глубокой, необходимо ставить перед студентами вопросы, требующие развернутого ответа. Вопрос обычно задают всей группе и после небольшой паузы, необходимой для того, чтобы студенты поняли его и приготовились к ответу, вызывают для ответа конкретного студента.

7. ТРЕБОВАНИЯ К ИСПОЛЬЗУЕМЫМ МАТЕРИАЛАМ

7.1. Вопросы для опроса должны соответствовать теме и содержанию занятия.

7.2. Вопросы для фронтального опроса должны допускать краткую форму ответа, быть лаконичными, логически связанными друг с другом, даны в такой последовательности, чтобы ответы студентов в совокупности могли раскрыть содержание раздела, темы.

7.3. Вопросы для индивидуального опроса должны быть четкими, ясными, конкретными, иметь прикладной характер. Их содержание должно стимулировать студентов логически мыслить, сравнивать, анализировать, доказывать, подбирать убедительные примеры, уста-

навливать причинно-следственные связи, делать обоснованные выводы и этим способствовать объективному выявлению знаний студентов.

8. ТРЕБОВАНИЯ К ОРГАНИЗАЦИИ ПРОВЕДЕНИЯ УСТНОГО ОПРОСА

8.1. Опрос может проводиться в начале занятия с целью проверки выполнения студентами домашнего задания, выяснения готовности группы к изучению нового материала, проведению лабораторных и практических работ или в конце занятия для определения сформированности основных понятий, усвоения нового учебного материала, изученного на занятии.

8.2. Длительность опроса зависит от вида, целей и задач занятия, индивидуальных особенностей студентов.

8.3. В процессе опроса преподавателю необходимо побуждать студентов использовать при ответе схемы, таблицы, муляжи и другие наглядные учебные материалы.

8.4. Преподаватель не должен торопить или без особой надобности прерывать студента. Это допускается только в тех случаях, когда студент делает грубые ошибки, либо отвечает не по существу.

8.5. Если отвечающий не в состоянии понять и исправить ошибку, преподаватель вызывает другого студента для ее исправления. В необходимых случаях преподаватель может наводящими ответами помогать студенту, не подсказывая ему правильного ответа.

8.6. В заключение опроса преподаватель проводит анализ ответов студентов, отмечает положительные стороны, указывает на недостатки ответов, делает выводы о том, как изучен учебный материал.

9. ТРЕБОВАНИЯ К ОЦЕНКЕ

9.1. При выставлении оценки преподаватель учитывает:

- полноту знания учебного материала по теме занятия,
- степень активности студента на занятии;
- логичность изложения материала;
- аргументированность ответа, уровень самостоятельного мышления;
- умение связывать теоретические положения с практикой, в том числе и с будущей профессиональной деятельностью.

9.2. По результатам собеседования студенты получают качественную («зачтено»/«не зачтено») или количественную оценку («отлично», «хорошо», «удовлетворительно» и «неудовлетворительно»).

Оценки «отлично» заслуживает студент, обнаруживший всестороннее, систематическое и глубокое знание учебного материала занятия, усвоивший основную литературу и знакомый с дополнительной литературой, рекомендованной для подготовки к занятию. Как правило, оценка «отлично» выставляется студентам, усвоившим взаимосвязь основных понятий дисциплины в их значении для приобретаемой профессии, проявившим творческие способности в понимании, изложении и использовании учебно-программного материала.

Оценки «хорошо» заслуживает студент, обнаруживший полное знание учебного материала, усвоивший основную литературу, рекомендованную к занятию. Как правило, оценка «хорошо» выставляется студентам, показавшим систематический характер знаний по дисциплине и способным к их самостоятельному пополнению и обновлению в ходе дальнейшей учебной работы и профессиональной деятельности.

Оценки «удовлетворительно» заслуживает студент, обнаруживший знание учебного материала в объеме, необходимом для дальнейшего освоения дисциплины, знакомый с основной литературой, рекомендованной к занятию. Как правило, оценка «удовлетворительно» выставляется студентам, допустившим погрешности, но обладающим необходимыми знаниями для их устранения под руководством преподавателя.

Оценка «неудовлетворительно» выставляется студенту, обнаружившему существенные пробелы в знаниях основного учебного материала, допустившему принципиальные ошибки при ответе на вопросы.

1.1.2. Стандарт коллоквиума

1. ОБЛАСТЬ ПРИМЕНЕНИЯ

1.1. Настоящий стандарт устанавливает общие правила организации и проведения коллоквиума.

1.2. Коллоквиум является одной из форм текущей аттестации студентов в вузе.

1.3. Коллоквиум используется в ходе текущего контроля знаний студентов.

2. ТЕРМИНЫ И ОПРЕДЕЛЕНИЯ, ОБОЗНАЧЕНИЯ И СОКРАЩЕНИЯ

В настоящем стандарте используются следующие термины:
Коллоквиум (от лат. «colloquium» – разговор, беседа) – одна из форм учебных занятий в системе образования, имеющая целью выяснение и повышение уровня знаний студентов.

В настоящем стандарте используются следующие сокращения:
Опрос – устный опрос.

3. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

3.1. Коллоквиум является средством текущей аттестации студентов.

3.2. Коллоквиумы проводятся в вузе для проверки знаний обычно в середине семестра или перед экзаменационной сессией.

3.3. На коллоквиумах обсуждаются отдельные части, разделы, темы, вопросы изучаемого курса, обычно не включаемые в тематику семинарских и других практических учебных занятий, а также рефераты, проекты и иные работы обучающихся.

4. ТРЕБОВАНИЯ К ПРЕПОДАВАТЕЛЮ

4.1. В обязанности преподавателя входит:

- предварительная подготовка содержания коллоквиума (разработка вопросов, задач и примеров, способов активизации деятельности студентов);
- оказание студенту необходимой методической помощи (создание методических рекомендаций для практических занятий, консультирование по подбору источников литературы и т. д.);
- создание на занятии деловой и доброжелательной обстановки;
- управление опросом (умение слушать студента, ознакомление студентов с критериями оценки коллоквиума и т. д.).

4.2. Преподаватель имеет право выбора формы и методики проведения коллоквиума.

5. ТРЕБОВАНИЯ К СТУДЕНТУ

В обязанности студента входит:

- подготовка к коллоквиуму (знакомство с основной и дополнительной учебной литературой по теме коллоквиума, самоконтроль знаний);
- знакомство с критериями оценки знаний студентов на занятии;

- посещение занятий согласно расписанию.

6. ТРЕБОВАНИЯ К ОРГАНИЗАЦИИ ПРОВЕДЕНИЯ КОЛЛОКВИУМА

- 6.1. Коллоквиум назначается преподавателем за один месяц до его проведения.
- 6.2. Цели, задачи и вопросы коллоквиума определяются преподавателем заранее.
- 6.3. Вопросы для коллоквиума должны соответствовать содержанию дисциплины.
- 6.4. Для подготовки к коллоквиуму определяется обязательная и дополнительная литература.
- 6.5. Перед проведением коллоквиума организуются консультации.
- 6.6. Продолжительность коллоквиума устанавливается преподавателем, исходя из формы его проведения и содержания заданий.
- 6.7. В процессе коллоквиума преподавателю необходимо побуждать студентов использовать при ответе схемы, таблицы, муляжи и другие наглядные учебные материалы.
- 6.8. Преподаватель не должен торопить или без особой надобности прерывать студента. Это допускается только в тех случаях, когда студент делает грубые ошибки, либо отвечает не по существу.
- 6.9. Если отвечающий не в состоянии понять и исправить ошибку, преподаватель вызывает другого студента для ее исправления. В необходимых случаях преподаватель может наводящими вопросами помогать студенту, не подсказывая ему правильного ответа.
- 6.10. В заключение коллоквиума преподаватель должен провести анализ ответов студентов (преподаватель отмечает положительные стороны, указывает на недостатки ответов, делает выводы о том, как изучен учебный материал).

7. ТРЕБОВАНИЯ К ОЦЕНКЕ

7.1. При выставлении оценки преподаватель учитывает:

- полноту знания учебного материала по теме коллоквиума;
- логичность изложения материала;
- аргументированность ответа, уровень самостоятельности мышления;
- умение связывать теоретические положения с практикой, в том числе и с будущей профессиональной деятельностью.

7.2. Оценка за коллоквиум учитывается при выставлении оценки за экзамен.

По результатам опроса на коллоквиуме студенты получают количественную оценку («отлично», «хорошо», «удовлетворительно» и «неудовлетворительно»).

Оценки «отлично» заслуживает студент, обнаруживший всестороннее, систематическое и глубокое знание учебного материала занятия, усвоивший основную литературу и знакомый с дополнительной, рекомендованной для подготовки к коллоквиуму. Как правило, оценка «отлично» выставляется студентам, усвоившим взаимосвязь основных понятий дисциплины в их значении для приобретаемой профессии, проявившим творческие способности в понимании, изложении и использовании учебно-программного материала.

Оценки «хорошо» заслуживает студент, обнаруживший полное знание учебного материала, усвоивший основную литературу, рекомендованную к коллоквиуму. Как правило, оценка «хорошо» выставляется студенту, показавшему систематический характер знаний по дисциплине и способному к их самостоятельному пополнению и обновлению в ходе дальнейшей учебной работы и профессиональной деятельности.

Оценки «удовлетворительно» заслуживает студент, обнаруживший знание учебного материала в объеме, необходимом для дальнейшего освоения дисциплины, знакомый с основной литературой, рекомендованной к занятию. Как правило, оценка «удовлетворительно» выставляется студенту, допустившему погрешности, но владеющему необходимыми знаниями для их устранения под руководством преподавателя.

Оценка «неудовлетворительно» выставляется студенту, обнаружившему существенные пробелы в знаниях основного учебного материала, допустившему принципиальные ошибки при ответе на вопросы.

1.1.3. Стандарт доклада

1. ОБЛАСТЬ ПРИМЕНЕНИЯ

1.1. Настоящий стандарт устанавливает общие правила подготовки и оценки доклада.

1.2. Доклад является одним из средств текущей аттестации студентов.

2. ТЕРМИНЫ И ОПРЕДЕЛЕНИЯ, ОБОЗНАЧЕНИЯ И СОКРАЩЕНИЯ

В настоящем стандарте используются следующие термины:

Доклад – публичное сообщение на занятии, представляющее собой развернутое изложение на определенную тему.

В настоящем положении используются следующие сокращения:

Стандарт – стандарт доклада.

3. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

3.1. Доклад является средством текущей аттестации студентов в вузе, если он используется для текущего контроля при изучении дисциплины, или оценка, полученная за доклад, учитывается при подсчете суммарного рейтингового балла по дисциплине.

3.2. Доклад как вид самостоятельной работы используется на учебных и внеаудиторных занятиях, способствует формированию навыков исследовательской работы, расширяет познавательные интересы, приучает критически мыслить. Обычно тема доклада определяется в ходе текущей учебной деятельности.

3.3. Доклад готовится по собственной инициативе студента, исходя из его научно-исследовательских интересов.

4. ТРЕБОВАНИЯ К ЦЕЛИ И ЗАДАЧАМ ДОКЛАДА

Цель подготовки доклада – более глубокое изучение некоторой проблемы или вопроса студентом, которое сопровождается представлением результатов в устной форме перед аудиторией.

Задачи подготовки и презентации доклада заключаются в развитии у студентов:

- умения анализировать и систематизировать учебный материал;
- умения аргументированно высказать свою точку зрения;
- самостоятельного мышления;
- навыков презентации и выступления перед аудиторией.

5. ТРЕБОВАНИЯ К ПОДГОТОВКЕ ДОКЛАДА

Подготовка доклада включает в себя следующие этапы:

- выбор темы и определение цели доклада;
- изучение наиболее важных научных работ по данной теме;
- анализ изученного материала, выделение наиболее значимых для раскрытия темы доклада фактов, мнений разных ученых и научных положений;

- обобщение и логическое построение материала доклада, например, в форме развернутого плана;
- написание текста доклада с соблюдением требований научного стиля;
- заучивание, запоминание текста доклада, подготовка тезисов выступления, представляющих собой текст небольшого объема, в котором кратко сформулированы основные положения доклада;
- подготовка иллюстративных материалов к докладу (схем, таблиц, графиков, мультимедийных презентаций).

6. ТРЕБОВАНИЯ К СТРУКТУРЕ ДОКЛАДА

6.1. Построение доклада традиционно включает три части: вступление, основную часть и заключение.

6.2. Во вступлении указывается тема доклада, устанавливается логическая связь ее с другими темами и проблемами, дается краткий обзор источников, на материале которых раскрывается тема и т. п.

6.3. Основная часть доклада должна иметь четкое логическое построение, позволяющее раскрыть содержание темы. Изложение материала должно быть связным, последовательным, доказательным, лишенным ненужных отступлений и повторений.

6.4. В заключении обычно подводятся итоги, формулируются выводы, подчеркивается значение рассмотренной проблемы и т. п.

7. ТРЕБОВАНИЯ К ПРЕПОДАВАТЕЛЮ

Основными действиями преподавателя по организации работы студентов по подготовке и презентации доклада являются:

- разработка и формулировка тем для подготовки докладов;
- определение сроков выполнения доклада;
- рекомендации по выбору литературных источников;
- определение возможных оппонентов докладчика;
- контроль за соблюдением регламента выступлений докладчика;
- организация обсуждения доклада;
- обобщающее выступление и анализ доклада;
- оценивание студентов.

8. ТРЕБОВАНИЯ К СТУДЕНТУ

- самостоятельный выбор темы доклада;
- соблюдение рекомендаций преподавателя (по выбору литератур-

ных источников, наглядных материалов, способов презентации и т. д.);

- написание текста доклада с соблюдением требований научного стиля;
- соблюдения сроков подготовки доклада;
- соблюдение регламента выступления;
- знакомство с критериями оценки доклада.

9. ТРЕБОВАНИЯ К ПРЕЗЕНТАЦИИ ДОКЛАДА

9.1. Доклад на занятии по продолжительности должен занимать не менее 5 минут и быть не более 10 минут.

9.2. Докладчик должен четко сформулировать проблему, которая послужила основой для выступления.

9.3. В конце выступления следует сделать вывод, подводящий итог сказанному, выделяющий главное.

9.4. В качестве поясняющего и иллюстративного материала докладчик может использовать схемы, графики, таблицы, мультимедийную презентацию.

9.5. Устная презентация доклада должна сопровождаться соответствующей интонацией, мимикой, жестами.

9.6. Порядок ответа на вопросы по окончании выступления определяется самим студентом.

10. ТРЕБОВАНИЯ К ОЦЕНКЕ

10.1. Система оценивания доклада состоит из двух взаимосвязанных этапов:

Оценка доклада по критериям — выставление баллов по 50-балльной шкале (табл. 3).

Перевод (трансформация) баллов — итоговая сумма набранных баллов переводится из 50-балльной шкалы оценки в традиционную 5-балльную шкалу (табл. 4).

10.2. Преподаватель самостоятельно определяет максимальный балл в зависимости от значимости критерия.

Критерии оценки доклада

Критерий оценки	Максимальный балл
1. Соответствие содержания заявленной теме	
2. Ясная, четкая структуризация материала, логическая последовательность в изложении материала	
3. Свободное владение материалом	
4. Полнота раскрытия темы	
5. Использование иллюстративных, наглядных материалов	
6. Культура речи, ораторское мастерство	
7. Выдержанность регламента выступления	
8. Аргументированность ответов на вопросы	
ИТОГО	50

Трансформация баллов

Балл	Оценка (дифференцированная)
0–24,5	неудовлетворительно (2)
25,0–34,5	удовлетворительно (3)
35,0–42,5	хорошо (4)
43,0–50,0	отлично (5)
набрано баллов студентом ВСЕГО	
ОЦЕНКА	

1.1.4. Стандарт ситуационной задачи**1. ОБЛАСТЬ ПРИМЕНЕНИЯ**

1.1. Настоящий стандарт устанавливает общие правила разработки, оформления и оценки ситуационной задачи.

1.2. Ситуационная задача является формой контроля, которая применяется в ходе текущей, промежуточной аттестации студентов и итоговой аттестации выпускников.

2. ТЕРМИНЫ И ОПРЕДЕЛЕНИЯ, ОБОЗНАЧЕНИЯ И СОКРАЩЕНИЯ

В настоящем стандарте используются следующие термины:

Ситуационная задача – это вид учебного задания, имитирующий ситуации, которые могут возникнуть в реальной действительности (при проведении диагностических и лечебных процедур, выполнении лабораторных работ и экспериментов).

В настоящем стандарте используются следующие сокращения:

Стандарт – стандарт ситуационной задачи.

3. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

3.1. Ситуационная задача является средством текущей аттестации студентов в случае, если она используется для текущего контроля знаний студентов на занятии.

3.2. Ситуационная задача является средством промежуточной аттестации, если она используется на зачете или экзамене.

3.3. Ситуационная задача является средством итоговой государственной аттестации выпускников, если она используется на государственном экзамене.

4. ТРЕБОВАНИЯ К ЦЕЛИ И ЗАДАЧАМ РЕШЕНИЯ СИТУАЦИОННОЙ ЗАДАЧИ

Целью решения ситуационных задач является получение знаний и формирование умений, клинического мышления, готовности студентов к профессиональным видам деятельности.

Задачи решения ситуационных задач заключаются в развитии у студентов умений:

- анализировать и систематизировать учебный материал;
- интегрировать клинические симптомы и данные дополнительного исследования для построения диагностической гипотезы и алгоритма профессиональных действий;
- аргументированно высказывать свою точку зрения;
- выслушивать и учитывать альтернативную точку зрения;
- работать в команде;
- подготовить презентацию и выступить перед аудиторией.

5. ТРЕБОВАНИЯ К ТИПАМ СИТУАЦИОННЫХ ЗАДАЧ

5.1. Варианты ситуационных задач могут быть следующие:

- задачи по узнаванию, расшифровке и анализу данных лабораторных исследований в норме и при патологии;

- логические задачи, ответы на которые строятся на основе теоретических знаний по дисциплине (например: что будет, если...);
- цифровые, требующие точных знаний определенных параметров, формул и методов расчетов;
- проблемные задачи, где задается определенная проблема или клиническая ситуация, которую требуется оценить и объяснить;
- клинические задачи, в которых дается медицинская информация о пациенте, позволяющая выяснить логику клинического мышления студента и установить степень готовности к осуществлению профессиональной деятельности.

5.2. В зависимости от способа представления результатов решения выделяют ситуационные задачи, требующие устной презентации или письменного варианта решения.

5.3. В зависимости от способа организации работы по решению ситуационных задач выделяют ситуационные задачи для индивидуального и группового решения.

5.3.1. В случае организации работы в группах каждая подгруппа работает над поставленными задачами, в ходе обмена мнениями ищет оптимальные варианты ответов. Преподаватель наблюдает за работой групп, отвечает на возникшие вопросы, напоминает о необходимости соблюдать регламент работы.

5.3.2. Представители групп по очереди выступают с сообщениями о результатах коллективной работы над ситуацией, отвечают на поставленные вопросы, обосновывают предполагаемый вариант решения.

5.3.3. При выступлении представителей от групп организуется дискуссия; каждая последующая группа должна иметь возможность обсудить точки зрения предыдущих групп и сопоставить их со своими вариантами решения ситуационных задач.

5.3.4. Подводится итог коллективной работы над ситуацией. Выделяются наиболее оптимальные решения проблем, вытекающие из конкретной ситуации. Дается окончательная оценка работы всех групп.

6. ТРЕБОВАНИЯ К СОДЕРЖАНИЮ СИТУАЦИОННОЙ ЗАДАЧИ

6.1. Модель ситуационной задачи:

- название учебной темы (модуля);

- описание ситуации или проблемы (в виде текста, таблиц, графиков, статистических результатов и т. д.);
- задания или вопросы к ситуации.

6.2. Ситуационная задача включает в себя описание ситуации и контрольные вопросы или задания. Описывается ситуация, соответствующая изучаемой теме, с конкретными данными, условиями и обстоятельствами. Некоторые задачи описывают ситуации, которые в той или иной форме уже встречались студенту в учебном процессе; другие задачи описывают проблемные для студента ситуации, для решения которых он должен самостоятельно найти и изучить дополнительный теоретический материал.

6.3. Ситуационная задача должна содержать все необходимые данные для ее решения, а в случае их отсутствия — условия, из которых можно извлечь эти данные.

6.4. Распределение ситуационных задач по отдельным темам и занятиям осуществляется преподавателем в зависимости от содержания и цели занятия, необходимости повторения пройденного материала, уровня усвоения теоретического материала студентами, наличия времени для решения задач.

6.5. Клиническая ситуационная задача:

6.5.1. Должна соответствовать учебной программе и способствовать:

- отработке алгоритма постановки диагноза (синдромального, предварительного, клинического);
- умению интерпретировать результаты инструментальных, лабораторных методов диагностики;
- принятию решения по тактике оказания помощи пациенту.

6.5.2. Условие задачи должно быть максимально приближено к реальному диагностическому и лечебному процессу.

6.5.3. Условие задачи должно включать: данные анамнеза, субъективные и объективные симптомы, данные методов исследования, в том числе «отвлекающие значения» для дифференциальной диагностики и выбора метода лечения.

6.5.4. Вопросы необходимо формулировать корректно, чтобы они позволяли оценить готовность студента действовать в условиях профессиональной деятельности.

6.5.5. Решение по диагностике и лечению должно основываться на знании фундаментальных дисциплин.

7. ТРЕБОВАНИЯ К СОЗДАНИЮ СИТУАЦИОННОЙ ЗАДАЧИ

Основные этапы создания ситуационной задачи:

1. Формирование дидактических целей ситуационной задачи. Этот этап включает определение места ситуационной задачи в структуре учебной дисциплины, определение того раздела дисциплины, которому посвящена данная ситуация; формулирование целей и задач; выявление «зоны ответственности» за знания, умения и навыки студентов.
2. Описание ситуации (клинический случай, данные эксперимента, проблема и т. д.).
3. Подготовка дополнительных иллюстративных материалов (схемы, таблицы, графики, фотографии и т. д.).
4. Экспертиза ситуационной задачи (внутренняя и внешняя).
5. Апробация ситуационной задачи и коррекция ее содержания (при необходимости).
6. Внедрение ситуационной задачи в практику обучения, ее применение при проведении учебных занятий.

8. ТРЕБОВАНИЯ К ПРЕПОДАВАТЕЛЮ

В обязанности преподавателя входит:

- разработка банка ситуационных задач;
- знакомство студентов с алгоритмом решения ситуационных задач и критериями оценки;
- оказание студенту необходимой методической помощи (консультирование по использованию учебной литературы, таблиц, схем и т. д.);
- распределение студентов по группам;
- создание на занятии деловой и доброжелательной обстановки;
- организация презентации решения ситуационной задачи в группах;
- организация общей дискуссии;
- анализ ответов студентов;
- оценивание студентов.

9. ТРЕБОВАНИЯ К СТУДЕНТУ

Основными действиями студента при работе с ситуационной задачей являются:

- подготовка к занятию;
- знакомство с критериями оценки ситуационной задачи;
- внимательное изучение алгоритма решения ситуационной задачи, уяснение сути задания;
- групповое обсуждение задачи (в случае групповой формы решения);
- разработка вариантов для принятия решения, выбор критериев решения, оценка и прогноз вариантов решения;
- презентация решения ситуационной задачи (письменная или устная форма);
- участие в общей дискуссии;
- получение оценки и ее осмысление.

10. ТРЕБОВАНИЯ К ПРЕЗЕНТАЦИИ РЕШЕНИЯ СИТУАЦИОННОЙ ЗАДАЧИ

Существует несколько видов презентации:

- устное выступление (максимально вырабатывает навыки публичной деятельности);
- подготовка письменного ответа по вопросам ситуационной задачи. При этом важно умение логически и стилистически оформить текст, не допустить ошибки в расчетах и т. п.

11. ТРЕБОВАНИЯ К ОЦЕНКЕ

11.1. При выставлении оценки преподаватель учитывает:

- полноту знания учебного материала по теме занятия (модуля);
- логичность изложения материала;
- аргументированность ответа, уровень самостоятельного мышления;
- умение соотносить теоретические положения с практикой, будущей профессиональной деятельностью.

11.2. По результатам решения ситуационной задачи студенты получают качественную («зачтено»/«не зачтено») или количественную оценку («отлично», «хорошо», «удовлетворительно» и «неудовлетворительно»).

11.3. Критерии оценки решения ситуационной задачи следующие:

- «отлично» – студент свободно, с глубоким знанием материала правильно и полно решил ситуационную задачу (выполнил все задания, правильно ответил на все поставленные вопросы);
- «хорошо» – если студент достаточно убедительно, с незначительными ошибками в теоретической подготовке и достаточно освоенными умениями по существу правильно ответил на вопросы или допустил небольшие погрешности в ответе;
- «удовлетворительно» – если студент недостаточно уверенно, с существенными ошибками в теоретической подготовке и плохо освоенными умениями ответил на вопросы ситуационной задачи; с затруднениями, но все же сможет при необходимости решить подобную ситуационную задачу на практике;
- «неудовлетворительно» – если студент имеет очень слабое представление о предмете и допустил существенные ошибки в ответе на большинство вопросов ситуационной задачи, неверно отвечал на дополнительно заданные ему вопросы, не может справиться с решением подобной задачи на практике (табл. 5).

Таблица 5

Критерии оценки решения ситуационной задачи

Критерий/ оценка	Отлично	Хорошо	Удовлетворительно	Неудовлетворительно
Наличие правильных ответов на вопросы к ситуационной задаче	Правильные ответы даны на все вопросы, выполнены все задания	Правильные ответы даны на все вопросы, выполнены все задания	Правильные ответы даны на $\frac{2}{3}$ вопросов, выполнены $\frac{2}{3}$ заданий	Правильные ответы даны на менее $\frac{1}{2}$ вопросов, выполнены менее $\frac{1}{2}$ заданий
Полнота и логичность изложения ответов	Достаточно высокая во всех ответах	Достаточная в $\frac{2}{3}$ ответах	Большинство ($\frac{2}{3}$) ответов краткие, неразвернутые	Ответы краткие, неразвернутые, «случайные»

1.1.5. Стандарт оценки практических умений и навыков

1. ОБЛАСТЬ ПРИМЕНЕНИЯ

1.1. Настоящий стандарт устанавливает общие правила оценки прак-

тических умений и навыков по клиническим дисциплинам у студентов медицинского вуза.

1.2. Оценка практических умений и навыков как форма контроля применяется в ходе текущей, промежуточной и итоговой государственной аттестации студентов.

2. ТЕРМИНЫ И ОПРЕДЕЛЕНИЯ, ОБОЗНАЧЕНИЯ И СОКРАЩЕНИЯ

В настоящем стандарте используются следующие термины:

Практическое умение – освоенный обучающимся способ выполнения действия, сформированный путем упражнений и обеспечиваемый совокупностью приобретенных знаний. Умение создает возможность выполнения действия не только в привычных, но и в изменившихся условиях.

Практический навык – действие, сформированное путем повторения и доведения до автоматизма.

3. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

3.1. Оценка практических умений и навыков – форма контроля усвоения студентами учебного материала практических и семинарских занятий, лекций, а также способности и готовности студента применять полученные знания в лечебно-диагностическом процессе. Оценка практических умений и навыков является обязательной и неотъемлемой частью педагогического процесса при изучении клинических дисциплин.

3.2. Оценка практических умений и навыков может проводиться в устной форме (опрос) или демонстрации выполнения манипуляций (в том числе с использованием симуляции с применением искусственных материалов (манекенов) или участием третьих лиц).

3.3. Оценка за практические умения и навыки не может выставляться автоматически по результатам выполнения контрольных, практических и лабораторных работ, докладов и рефератов в течение семестра.

3.4. Контроль практических умений и навыков осуществляется преподавателями, ведущими практические занятия в учебной группе или читающими лекции по дисциплине.

3.5. Студенту, получившему неудовлетворительную оценку в ходе контроля практических умений и навыков, предоставляется возможность повторной сдачи практических навыков после соответствующей подготовки.

4. ТРЕБОВАНИЯ К ПРОВЕДЕНИЮ КОНТРОЛЯ ПРАКТИЧЕСКИХ УМЕНИЙ И НАВЫКОВ

4.1. Требования к организации предметно-пространственной среды:

4.1.1. Оценка практических умений и навыков может осуществляться в клинических отделениях лечебно-профилактических учреждений, являющихся клиническими базами вуза, и в специально отведенных для этого помещениях, расположенных в образовательном учреждении.

4.1.2. Проведение оценки практических умений и навыков с участием пациента предусматривает несколько этапов: 1 – организация работы студентов и подготовка к курации пациента, 2 – непосредственная курация пациента, 3 – собеседование с преподавателем, 4 – демонстрация практических умений и навыков у постели больного. Собеседование с преподавателем может осуществляться как до, так и после демонстрации студентом практических навыков у постели больного.

4.1.3. Проведение оценки практических умений и навыков с использованием симуляции с применением искусственных материалов (манекенов) или участием третьих лиц предусматривает несколько этапов: 1 – организация работы студентов, 2 – подготовка студента к демонстрации умений и навыков, 3 – непосредственное осуществление контроля практических умений и навыков.

4.1.4. Присутствие посторонних лиц в палате, где осуществляется оценка практических умений и навыков у постели больного, не допускается (за исключением медицинского персонала лечебного учреждения, выполняющего свои функциональные обязанности и пациентов, находящихся в палате).

4.2. Требования к проведению контроля практических умений и навыков:

4.2.1. Контроль должен начинаться в указанное в расписании занятий время.

4.2.2. На курацию пациента и подготовку к ответу студенту отводится до 45 минут. При проведении оценки практических умений и навыков с использованием симуляции, с применением искусственных материалов (манекенов) или участием третьих лиц на подготовку к ответу студенту предоставляется до 20 минут. Нор-

ма времени на сдачу практических навыков – не более 15 минут на одного студента.

4.2.3. Оценка практических умений и навыков с использованием симуляции с применением искусственных материалов (манекенов) или участием третьих лиц может включать в себя демонстрацию манипуляций, устный ответ на вопросы задания.

4.2.4. Оценка практических умений и навыков у постели больного может включать демонстрацию обнаружения и/или интерпретацию признаков, симптомов, способов обследования и лечения.

4.2.5. Преподаватель имеет право задавать студентам дополнительные вопросы.

4.2.6. Оценка объявляется студенту сразу после его ответа.

4.2.7. После проведения оценки практических умений и навыков преподаватель проводит обсуждение результатов, анализирует выявленные ошибки и неточности, отмечает положительные стороны и недостатки ответов и демонстрации практических умений и навыков студентов.

4.3. Требования к оценочным средствам:

4.3.1. Оценка практических умений и навыков с использованием симуляции с применением искусственных материалов (манекенов) или участием третьих лиц проводится в форме устного собеседования или демонстрации.

4.3.2. Перечень заданий для контроля утверждается на заседании кафедры.

4.3.3. Задание может включать в себя краткую вводную часть (условие задания), вопросы, перечень практических навыков для демонстрации. Содержание заданий не должно выходить за рамки учебной программы.

4.3.4. Пересмотр и обновление содержания заданий производится ежегодно.

4.3.5. Задания должны быть полностью идентифицированы (на них должны быть указаны наименование образовательного учреждения, дисциплины, шифр и направление подготовки или специальность, дата утверждения на заседании кафедры).

5. ТРЕБОВАНИЯ К ПРЕПОДАВАТЕЛЮ

5.1. Преподаватель, проводящий оценку практических умений и на-

выков, должен иметь внешний вид, соответствующий дресс-коду образовательного и лечебного учреждения.

5.2. Преподаватель должен обеспечить учебно-методическое сопровождение контроля практических умений и навыков.

5.3. Преподаватель обязан заранее предоставить студентам утвержденные методические рекомендации по проведению контроля практических умений и навыков, отражающие основные требования к знаниям и умениям студента, необходимые при подготовке и сдаче практических навыков.

5.4. Преподаватель обязан обеспечить объективность оценки практических навыков с учетом индивидуальных особенностей студентов.

5.5. Преподаватель должен ознакомить студентов с критериями оценки практических умений и навыков.

5.6. При проведении оценки практических умений и навыков с использованием симуляции с применением искусственных материалов (манекенов) или участием третьих лиц преподаватель должен предоставить студентам требуемые для ответа и демонстрации навыков материалы, манекены, инструменты и т. д.

5.7. Преподаватель должен обеспечить студенту право выбора задания. Принудительная раздача заданий преподавателем исключена.

5.8. Преподаватель должен внимательно контролировать демонстрацию практических умений и навыков у постели больного. Преподаватель в присутствии пациента не должен комментировать демонстрируемые практические навыки и давать оценку знаниям и действиям студента, за исключением возникновения случаев, вызывающих необходимость прервать демонстрацию умений и навыков в интересах пациента.

6. ТРЕБОВАНИЯ К СТУДЕНТУ

6.1. Студент должен иметь внешний вид, соответствующий дресс-коду образовательного и лечебного учреждения.

6.2. Студент обязан явиться на занятие в указанное в расписании время и место.

6.3. При демонстрации практических навыков с участием пациента студент должен строго соблюдать принципы медицинской этики и деонтологии, врачебной тайны.

6.4. Студент вправе попросить предоставить необходимые для от-

вета и демонстрации навыков материалы, манекены, инструменты, мягкий инвентарь и т. д.

6.5. При подготовке к устному ответу студент может вести записи (на листе устного ответа), которые затем обсуждаются с преподавателем. После окончания собеседования лист устного ответа сдается преподавателю.

7. ТРЕБОВАНИЯ К ОЦЕНКЕ

7.1. Оценка практических умений и навыков осуществляется на основе принципов объективности, справедливости, всестороннего анализа продемонстрированных студентом умений и навыков.

7.2. При оценке преподаватель учитывает:

- знание фактического материала по программе;
- умение применить теоретические знания на практике;
- уровень сформированности практических умений и навыков студента;
- логику и стиль ответа;
- аргументированность выбора данных дополнительного обследования, дифференциального диагноза и/или его обоснования, выбора лечения, уровень клинического мышления.

7.3. Для объективной оценки качества демонстрируемых умений и навыков используется оценочный лист, включающий в себя разделы:

- идентификация студента (фамилия, имя, отчество, номер группы, курс, факультет);
- идентификация задания (номер билета, задания, код пациента);
- оценочная шкала;
- шкала трансформации баллов.

7.4. Оценочная шкала должна состоять из разделов, соответствующих вопросам задания. За каждый раздел студент может набрать определенное количество баллов. Набираемые студентом баллы должны быть максимально объективизированы. Для этого каждый раздел оценочной шкалы следует разбить на пункты, содержащие критерии оценки и имеющие определенное балльное выражение. Каждый критерий должен отражать конкретную дидактическую единицу, которую необходимо продемонстрировать студенту. Оценочный лист должен содержать образец балльных оценок за каждый пункт ответа

(демонстрации) с указанием максимально возможного количества баллов по каждому пункту и разделу. Баллы, набранные студентом за каждый раздел, суммируются, итоговый балл трансформируется в отметку с использованием шкалы трансформации баллов.

7.5. По результатам контроля студенту выставляется отметка: «отлично», «хорошо», «удовлетворительно», «неудовлетворительно» или «зачтено»/«не зачтено».

1.1.6. Стандарт клинического разбора

1. ОБЛАСТЬ ПРИМЕНЕНИЯ

1.1. Настоящий стандарт устанавливает общие правила подготовки, проведения и оценки клинического разбора.

1.2. Клинический разбор является средством текущей аттестации студентов медицинских специальностей. Доклад о больном и его осмотр как составная часть клинического разбора входят в содержание итоговой государственной аттестации выпускников.

2. ТЕРМИНЫ И ОПРЕДЕЛЕНИЯ, ОБОЗНАЧЕНИЯ И СОКРАЩЕНИЯ

В настоящем стандарте используются следующие термины:

Клинический разбор – это вид учебной деятельности в медицинском вузе, имитирующий действия, которые возникают в реальной врачебной практике (при проведении обследования и лечения пациента).

В настоящем стандарте используются следующие сокращения:

Стандарт – стандарт клинического разбора.

3. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

3.1. Клинический разбор – один из основных видов деятельности на практическом занятии на клинических кафедрах. Познавательная функция клинического разбора связана с тем, что на примере конкретного больного закрепляются теоретические знания по данной теме, с которыми студенты знакомятся по материалам учебника, лекции при подготовке к практическому занятию. Дидактическая функция клинического разбора состоит в том, что во время него еще раз отрабатываются основные навыки врачебной деятельности – расспрос и осмотр больного, анализ его болезни, выбор правильной диагностической и лечебной тактики.

3.2. Оценочная функция клинического разбора предусматривает оценку знаний и умений студента, который докладывает больного. При этом оценивается полнота сбора жалоб, истории заболевания и жизни, полнота и качество осмотра пациента, умение студента составить программу диагностического поиска, оценить данные лабораторного, инструментального обследования, выявить основные синдромы, провести дифференциальный диагноз, составить план лечения.

3.3. Доклад о больном и объективный осмотр больного как составная часть клинического разбора входят в содержание итоговой государственной аттестации.

4. ТРЕБОВАНИЯ К ЦЕЛИ И ЗАДАЧАМ КЛИНИЧЕСКОГО РАЗБОРА

Целью проведения клинического разбора является практическое закрепление теоретических знаний и формирование врачебных умений у студентов, развитие логического и клинического мышления.

Задачи проведения клинических разборов заключаются в развитии у студентов профессиональных врачебных навыков и умений (в зависимости от курса обучения):

- проводить осмотр пациента, выявлять симптомы и признаки заболевания;
- выделять основные синдромы;
- составлять план диагностического поиска;
- оценивать данные дополнительного обследования;
- проводить дифференциальный диагноз среди синдромосходных заболеваний;
- аргументированно обосновывать клинический диагноз;
- определять план лечения;
- самостоятельно мыслить;
- подготовить презентацию и выступить перед аудиторией.

5. ТРЕБОВАНИЯ К СОДЕРЖАНИЮ И ФОРМЕ КЛИНИЧЕСКОГО РАЗБОРА

5.1. На клинический разбор по теме текущего занятия выбираются один или несколько пациентов из числа курируемых студентами.

5.2. Студент докладывает о больном (жалобы, история заболевания, жизни, объективный статус).

5.3. Преподаватель вместе с группой обсуждают, какие моменты распроса, осмотра пропущены, что еще следует уточнить.

5.4. Преподаватель с группой проводит осмотр пациента, студенты задают дополнительные уточняющие вопросы. По просьбе преподавателя студент, курирующий пациента, проводит то или другое обследование.

5.5. Студент выдвигает предварительный диагноз, план обследования и сообщает результаты дополнительных методов исследования с их оценкой.

5.6. На основании выявленных клинических, лабораторных и инструментальных данных студент выделяет ведущие синдромы, проводит дифференциальный диагноз и обосновывает диагноз. Группа участвует в обсуждении.

5.7. Студент обосновывает план лечения.

5.8. Преподаватель подводит итог по представленному случаю.

6. ТРЕБОВАНИЯ К ОРГАНИЗАЦИИ ПРЕДМЕТНО-ПРОСТРАНСТВЕННОЙ СРЕДЫ

6.1. В начале цикла преподаватель подбирает пациентов для курации студентами соответственно темам занятий. По усмотрению кафедры допускается предоставление одного пациента для курации двум (или более) студентам.

6.2. После первой курации студент сообщает предварительный диагноз и только тогда получает данные, необходимые для дополнительного обследования.

6.3. В течение цикла студент курирует пациента, наблюдая за динамикой его состояния.

6.4. Клинические разборы пациентов проводятся согласно тематическому плану занятий.

7. ТРЕБОВАНИЯ К ПРЕПОДАВАТЕЛЮ

7.1. В обязанности преподавателя входит:

- подбор пациентов для курации;
- предоставление студентам данных дополнительного обследования пациента;
- в случае если студенту предоставляется история болезни пациента, за ее отбор с согласия заведующего соответствующего отделения и возврат несет ответственность преподаватель;

- информирование студентов на первом занятии о проведении клинических разборов больных соответственно темам занятий, об алгоритме разбора и критериях оценки;
- оказание студенту необходимой методической помощи в процессе подготовки к разбору;
- создание на занятии деловой и доброжелательной обстановки;
- организация общей дискуссии;
- анализ доклада студента о больном;
- оценивание студентов.

7.2. Преподаватель имеет право выбора формы и методики клинического разбора.

8. ТРЕБОВАНИЯ К СТУДЕНТУ

8.1. Основными действиями студента по подготовке и выступлению на клиническом разборе являются:

- теоретическая подготовка к занятию по теме;
- знакомство с критериями оценки доклада о больном;
- внимательная курация и осмысление больного;
- оценка данных дополнительного обследования больного;
- при работе с медицинской документацией пациента запрещается фотографировать какие-либо данные и сведения;
- знакомство с дополнительной литературой по болезни пациента;
- доклад о больном;
- участие в общей дискуссии;
- получение оценки и ее осмысление.

8.2. При работе с пациентом, данными его медицинской документации студент должен соблюдать принципы медицинской этики и деонтологии, врачебной тайны.

9. ТРЕБОВАНИЯ К ОЦЕНКЕ

9.1. При выставлении оценки преподаватель учитывает:

- полноту и качество обследования пациента студентом (сбора жалоб, данных истории заболевания и жизни, объективного осмотра), знание данных дополнительного обследования, свободное владение этой информацией;
- умение выделить основные синдромы, провести дифференциальный диагноз и обоснование клинического диагноза;
- логичность изложения материала;

- аргументированность ответов, уровень самостоятельного мышления;
- знание теоретического материала, умение увязывать теоретические положения с практикой.

9.2. По результатам доклада больного на клиническом разборе студент получает качественную оценку («отлично», «хорошо», «удовлетворительно» и «неудовлетворительно»).

9.3. Критерии оценки доклада о больном на клиническом разборе следующие:

Оценки «отлично» заслуживает студент, полно и грамотно проведший обследование больного, четко, логично изложивший результаты, обнаруживший всестороннее, систематическое и глубокое знание учебного материала занятия, а также знакомый с дополнительной литературой по изучаемому случаю.

Оценки «хорошо» заслуживает студент, грамотно проведший обследование пациента, достаточно убедительно, с несущественными ошибками доложивший больного, усвоивший основную литературу, рекомендованную к занятию.

Оценки «удовлетворительно» заслуживает студент, недостаточно полно обследовавший больного, недостаточно уверенно доложивший пациента, обнаруживший знание учебного материала в объеме, необходимом для дальнейшего освоения дисциплины, знакомый с основной литературой, рекомендованной к занятию. Как правило, оценка «удовлетворительно» выставляется студентам, допустившим погрешности, но обладающим необходимыми знаниями для их устранения под руководством преподавателя.

Оценка «неудовлетворительно» выставляется студенту, плохо знающему курируемого больного, обнаружившему существенные пробелы в знаниях основного учебного материала, допустившему принципиальные ошибки при ответах на вопросы.

1.2. Письменные формы контроля текущей аттестации

1.2.1. Стандарт кейса

1. ОБЛАСТЬ ПРИМЕНЕНИЯ

1.1. Настоящий стандарт устанавливает общие правила подготовки, оформления и оценки кейса.

1.2. Кейс является одной из форм контроля и применяется в ходе текущей, промежуточной аттестации студентов и итоговой аттестации выпускников.

2. ТЕРМИНЫ И ОПРЕДЕЛЕНИЯ, ОБОЗНАЧЕНИЯ И СОКРАЩЕНИЯ

В настоящем стандарте используются следующие термины:

Кейс – это единый информационный комплекс, позволяющий понять ситуацию, провоцирующий дискуссию, обращая обучающихся к реальным фактам, позволяет смоделировать реальную проблему, с которой в дальнейшем придется столкнуться на практике.

В настоящем стандарте используются следующие сокращения:

Стандарт – стандарт кейса.

3. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

3.1. Кейс является средством текущей аттестации студентов, если он используется для текущего контроля при изучении дисциплины.

3.2. Кейс является средством промежуточной аттестации студентов, если он используется на зачете или экзамене.

3.3. Кейс является средством итоговой аттестации, если он используется в процессе итоговой государственной аттестации выпускников.

3.4. Результатом решения кейса являются не только знания, но и умения, а также компетенции, необходимые для осуществления профессиональной деятельности.

3.5. Для кейсов свойственно значительное многообразие жанров. Задача разработчика заключается в том, чтобы сформулировать и реализовать такие жанровые особенности кейса, которые могли бы оптимально реализовать его дидактические цели. Выделяют следующие жанры кейсов: по наличию сюжета, по сложности кейса, по временной последовательности материала в кейсе, по полноте информации, в зависимости от того, кто выступает субъектом кейса, по величине кейса, по использованию приложений, по типу методической части.

4. ТРЕБОВАНИЯ К ЦЕЛИ И ЗАДАЧАМ КЕЙСА

Целью решения кейса является получение знаний и формирование общекультурных и профессиональных компетенций студентов.

Задачи решения кейсов заключаются в развитии у студентов:

- системы ценностей, профессиональных позиций, жизненных установок, своеобразного профессионального мироощущения;
- самостоятельного мышления;
- умения выслушивать и учитывать альтернативную точку зрения;
- умения аргументированно высказывать свою точку зрения;
- навыков работы в команде.

5. ТРЕБОВАНИЯ К СОЗДАНИЮ КЕЙСА

Создание кейса предполагает наличие следующих этапов:

1. Формирование дидактических целей кейса. Этот этап включает определение места кейса в структуре учебной дисциплины, определение того раздела дисциплины, которому посвящена данная ситуация; формулирование целей и задач; выявление «зоны ответственности» за знания, умения и навыки студентов.
2. Определение проблемной ситуации.
3. Построение программной карты кейса, состоящей из основных тезисов, которые необходимо воплотить в тексте.
4. Сбор информации относительно тезисов программной карты кейса.
5. Построение или выбор модели ситуации, проверка ее соответствия реальности.
6. Выбор жанра кейса.
7. Написание текста кейса.
8. Диагностика правильности и эффективности кейса; проведение методического учебного эксперимента, построенного по той или иной схеме, для выяснения эффективности данного кейса.
9. Подготовка окончательного варианта кейса.
10. Внедрение кейса в практику обучения, его применение при проведении учебных занятий, а также его публикацию с целью распространения в преподавательском сообществе.
11. Подготовка методических рекомендаций по использованию кейса: разработка задания для студентов и возможных вопросов для ведения дискуссии и презентации кейса, описание предполагаемых действий учащихся и преподавателя в момент обсуждения кейса.

6. ТРЕБОВАНИЯ К СТРУКТУРЕ КЕЙСА

Структура кейса включает 3 составные части: сюжетную, информационную и методическую.

Сюжетная часть – описание ситуации, содержащее информацию, позволяющую понять окружение, при котором развивается ситуация, с указанием источника получения данных. Кейс может содержать вымышленные события, но он должен представлять максимально реальную картину и содержать несколько конкретных фактов. В этом случае изложение реальных и вымышленных событий минимизирует различия между ними.

Информационная часть – информация, которая позволит правильно понять развитие событий:

- краткое описание проблемы, желательно привести несколько различных точек зрения (как она видится разными участниками событий);
- определенная хронология развития ситуации с указанием действий или воздействующих факторов, желательно оценить результаты их воздействия;
- предпринятые действия по ликвидации проблемы (если таковые предпринимались), какие результаты они давали;
- какие ресурсы могут быть выделены на решение данной ситуации.

Методическая часть – разъясняет место данного кейса в структуре учебной дисциплины, формулирует задания по анализу кейса для студентов и методические указания по преподаванию конкретной ситуации для преподавателя. В методических указаниях авторы кейсов должны разрабатывать конкретные рекомендации по разбору ситуаций, в которых излагается авторский разбор ситуаций, их ключ, а также рекомендуемая методика проведения занятий.

Сюжетная и информационная части могут существовать как относительно независимые (информация может быть вынесена в приложение), так и тесно переплетаясь. Но в любом кейсе его назначение и задание должны быть четко сформулированы.

Кейс может содержать видео-, аудиоматериалы, материалы на электронных носителях или любые другие.

7. ТРЕБОВАНИЯ К ПРЕПОДАВАТЕЛЮ

Преподаватель организует работу студентов с кейсом. Основны-

ми действиями преподавателя по организации работы с кейсом являются:

- вступительное слово преподавателя; ознакомление студентов с текстом кейса, постановка основных вопросов;
- распределение студентов по малым группам;
- организация обсуждения кейса в малых группах (обсуждение нужно концентрировать вокруг трех позиций: проблемы, которые содержатся в кейсе; альтернативы, направленные на решение проблемы; рекомендации относительно деятельности в данной ситуации);
- определение докладчиков;
- организация презентации решения кейса малыми группами;
- организация общей дискуссии;
- обобщающее выступление преподавателя, его анализ ситуации;
- оценивание студентов.

8. ТРЕБОВАНИЯ К СТУДЕНТУ

Основными действиями студента по работе с кейсом являются:

- внимательное прослушивание вступительного слова преподавателя, уяснение сути задания;
- входение в комфортную для работы малую группу;
- знакомство с текстом кейса (осознание цели, проблемной ситуации);
- обсуждение кейса в группе (анализ конкретной ситуации и вычленение проблемы, разработка вариантов для принятия решения, выбор критериев решения, оценка и прогноз перебираемых вариантов).
- определение докладчиков;
- участие в презентации решения кейса;
- участие в общей дискуссии: вопросы, выступления с мест;
- осмысление выступления преподавателя, его анализ ситуации;
- получение оценки и ее осмысление.

9. ТРЕБОВАНИЯ К ПРЕЗЕНТАЦИИ РЕШЕНИЯ КЕЙСА

Виды презентации кейса:

1. Публичная презентация предполагает представление решения кейса в подгруппах и группе. Она максимально вырабатывает навыки публичной деятельности.
2. Непубличная презентация предполагает подготовку письменного отчета по выполнению задания. Здесь стимулируются такие качества презентующего, как умение подготовить текст,

точно и аккуратно составить отчет, не допустить ошибки в расчетах и т. п.

3. Презентация решения кейса преподавателем. Такая презентация возможна при длительной работе студентов над кейсом, она позволяет студентам системно представить решение сложной проблемы. Задача такой презентации состоит в достижении простоты и понятности.

10. ТРЕБОВАНИЯ К ОЦЕНКЕ

10.1. Система оценивания решения кейса состоит из двух взаимосвязанных этапов:

Оценка кейса по критериям — выставление баллов по 50-балльной шкале (табл. 6).

Перевод (трансформация) баллов — итоговая сумма набранных баллов переводится из 50-балльной шкалы оценки в традиционную 5-балльную шкалу (табл. 7).

Таблица 6

Критерии оценки кейса

Критерии оценки	Максимальный балл
1. Соответствие решения сформулированным в кейсе вопросам	
2. Оригинальность подхода (новаторство, креативность)	
3. Глубина проработки проблемы <ul style="list-style-type: none">• обоснованность решения,• наличие альтернативных вариантов,• комплексность решения	
ИТОГО	50

Таблица 7

Трансформация баллов

Балл	Оценка (дифференцированная)
0–24,5	неудовлетворительно (2)
25,0–34,5	удовлетворительно (3)
35,0–42,5	хорошо (4)
43,0–50,0	отлично (5)

Продолжение таблицы 7

набрано баллов студентом ВСЕГО	
ОЦЕНКА	

10.2. Преподаватель самостоятельно определяет максимальный балл в зависимости от значимости критерия.

10.3. В случае если отметка соответствует 24,5 балла и менее, то кейс считается незачтенным.

10.4. Система оценки участия студентов в процессе решения кейса состоит из двух взаимосвязанных этапов:

Оценка участия студентов в процессе решения кейса по критериям – выставление баллов по 50-балльной шкале (табл. 8).

Перевод (трансформация) баллов – итоговая сумма набранных баллов переводится из 50-балльной шкалы оценки в традиционную 5-балльную шкалу (табл. 9).

Таблица 8

Критерии оценки участия студентов в процессе решения кейса

Критерий оценки	Максимальный балл
Активность	
Оригинальные идеи	
Участие в презентации	
ИТОГО	50

Таблица 9

Трансформация баллов

Балл	Оценка (дифференцированная)
0–24,5	неудовлетворительно (2)
25,0–34,5	удовлетворительно (3)
35,0–42,5	хорошо (4)
43,0–50,0	отлично (5)
набрано баллов студентом ВСЕГО	
ОЦЕНКА	

10.5. Преподаватель самостоятельно определяет максимальный балл в зависимости от значимости критерия.

1.2.2. Стандарт теста

1. ОБЛАСТЬ ПРИМЕНЕНИЯ

1.1. Настоящий стандарт устанавливает общие требования к разработке тестовых заданий и проведению тестирования студентов.

1.2. Тест является одним из средств контроля и может быть использован в ходе текущей и промежуточной аттестации студентов и итоговой государственной аттестации выпускников.

2. ТЕРМИНЫ И ОПРЕДЕЛЕНИЯ, ОБОЗНАЧЕНИЯ И СОКРАЩЕНИЯ

В настоящем стандарте используются следующие термины:

Тест – система специально составленных заданий специфической формы, позволяющая по результатам их выполнения объективно измерить уровень подготовленности испытуемых в определенной области знаний.

Тестовое задание – это составная единица теста, отвечающая требованиям к заданиям в тестовой форме и математико-статистическим требованиям (известной трудности, дифференцирующей способности, положительной корреляции баллов задания с баллами по всему тесту и др.). Только после статистической проверки задание в тестовой форме может стать тестовым заданием.

В настоящем стандарте используются следующие сокращения:

Стандарт – стандарт теста;

БТЗ – база тестовых заданий.

ФГОС – Федеральный государственный образовательный стандарт.

3. ТРЕБОВАНИЯ К ФОРМАМ ТЕСТОВЫХ ЗАДАНИЙ

3.1. Тестовое задание может быть представлено в одной из следующих стандартизированных форм:

- закрытой (с выбором одного или нескольких ответов);
- открытой;
- на установление соответствия;
- на установление правильной последовательности.

Используемая форма тестового задания определяется содержанием учебного материала.

3.2. Тестовые задания закрытой формы, одиночного и множественного выбора – это форма тестовых заданий, которая представляет собой неполное утверждение с одним ключевым элементом и множеством допустимых заключений, одно или несколько из которых являются правильными. Тестируемый определяет правильные заключения из данного множества, а использование ответов «все ответы правильные» и «все ответы неправильные» не допускается.

3.3. Тестовые задания открытой формы требуют ответа, сформулированного самим тестируемым. Такие задания подразделяются на задания со свободным (т. е. произвольным) ответом и на задания с ограничениями на ответ.

3.4. Тестовое задание на установление соответствия – это задание, в котором объектам одной группы надо поставить в соответствие объекты другой группы.

3.5. Тестовые задания на установление правильной последовательности – задания, в которых требуется определить порядок следования предложенных объектов (символов, слов, формул, рисунков). Заданиями такого типа рекомендуется проверять знание алгоритмов действий, технологических приемов, логики рассуждений и т. п.

4. ТРЕБОВАНИЯ К СОДЕРЖАНИЮ ТЕСТА

4.1. Содержание тестовых заданий должно соответствовать системе целей изучения дисциплины – целям тем, разделов, конечным целям дисциплины. Они должны выявлять знание общих, принципиальных положений темы. Недопустимы задания на выявление знаний «мелких» частных и справочных сведений.

4.2. Задание должно сопровождаться адекватной инструкцией для выполнения.

4.3. В инструкции к тесту должно быть указано: количество правильных ответов (один или несколько), время выполнения теста.

4.4. Тестовое задание должно быть представлено в форме краткого суждения, сформулированного четким языком и исключающего неоднозначность заключения тестируемого на требования тестового задания.

4.5. Содержание тестового задания не должно содержать повторов, двойных отрицаний и сленга.

4.6. Формулировка тестового задания должна быть выражена в повествовательной форме (вопрос исключается).

4.7. В формулировке тестового задания не должно быть повелительного наклонения (выберите, вычислите, укажите и т. д.).

4.8. Недопустимы заключения типа: все вышеперечисленное верно, все указанные ответы неверны и т. д.

4.9. В тексте и ответах не должно быть подсказок.

4.10. Обязательно соблюдение единого стиля оформления заданий, входящих в один тест.

4.11. Тест должен быть сертифицирован – его валидность, надежность должны быть подтверждены математическими методами.

5. ТЕХНОЛОГИЧЕСКИЕ ТРЕБОВАНИЯ К ОЦЕНКЕ КАЧЕСТВА ТЕСТОВЫХ ЗАДАНИЙ

5.1. Формулировка тестового задания должна содержать не более 7–9 слов.

5.2. Формулировка тестового задания должна учитывать требуемый уровень усвоения.

5.3. Сформулированные тестовые задания для определения основных характеристик тестовых заданий должны экспериментально проверяться. При этом тестовые задания должны быть:

- валидны, то есть должны отражать научное содержание учебной дисциплины;
- нацелены на определенный контингент студентов (в соответствии с требованиями квалификационной характеристики);
- надежны, то есть устойчиво оценивать уровень одних и тех же студентов;
- дифференцированы (чувствительны), то есть измерять конкретные знания;
- дискриминантны (различительны) для данного контингента;
- пригодны для контроля знаний с помощью компьютерных технологий.

6. ДИДАКТИЧЕСКИЕ ТРЕБОВАНИЯ К КАЧЕСТВУ ТЕСТОВЫХ ЗАДАНИЙ

- в тестовых заданиях должна быть ясно выражена одна мысль, которая записывается сжато, полно и четко;
- тестовое задание должно составлять важную, а не тривиальную часть пройденного учебного материала;
- по трудности тестовое задание должно быть приемлемо для тестируемого контингента студентов, а по содержанию — соответ-

ствовать критериям будущей профессиональной деятельности, либо потребностям будущего обучения;

- правильный ответ в тестовом задании не должен быть длиннее и точнее неправильных подсказок (дистракторов);
- в основе вопроса и правильного ответа не должны использоваться общие элементы;
- в тестовом задании не должны использоваться специфические слова-определители;
- семантическая осмысленность задания предполагает, что оно не должно формулироваться в отрицательной форме;
- тестовое задание не должно содержать двусмысленностей и тавтологий, противоречивых утверждений;
- качество тестового задания должно быть оценено по формальной чистоте, согласно которой при создании теста необходимо стремиться к сочетанию принципов тестового задания, а не форм;
- профессиональным считается тест, реализованный с помощью фасетных тестовых заданий.

7. ТРЕБОВАНИЯ К БАЗЕ ТЕСТОВЫХ ЗАДАНИЙ

7.1. Объем базы тестовых заданий по одной дисциплине должен составлять как минимум 120 стандартных заданий.

7.2. База тестовых заданий должна охватывать все дидактические единицы содержательного минимума ФГОС или образовательной программы.

7.3. Последовательность заданий в базе должна соответствовать последовательности изложения учебного материала в конкретной дисциплине.

7.4. В аннотации к банку тестовых заданий указываются:

- вид контроля – текущий на занятии (на входе или выходе), промежуточная аттестация, итоговая государственная аттестация выпускников.
- содержательная структура теста – перечисление разделов тематической структуры (целей обучения) БТЗ с указанием количества заданий, входящих в тест. В том случае, когда важен порядок тем предъявляемых заданий, указывается порядковый номер следования каждой темы (раздела) в тесте;
- алгоритм формирования теста (строгий порядок, по возрастанию меры трудности заданий, случайный выбор);

- шкала и правила оценивания результатов тестирования;
- объем базы тестовых заданий с указанием количества заданий в целом и процентного соотношения по каждой форме заданий, категориям трудности, разделам;
- авторский коллектив разработчиков;
- период разработки (дата начала и окончания);
- экспертиза тестовых заданий (кто проводил, дата проведения);
- дата проведения апробации, выборка и место проведения эксперимента.

8. ТРЕБОВАНИЯ К ПРЕПОДАВАТЕЛЮ

В обязанности преподавателя входит:

- разработка и ежегодное обновление банка тестовых заданий;
- знакомство студентов с инструкцией по выполнению теста и критериями оценки;
- оценка теста.

9. ТРЕБОВАНИЯ К СТУДЕНТУ

В обязанности студента входит:

- знакомство с инструкцией по выполнению теста и критериями оценки;
- выполнение теста согласно инструкции;
- своевременная сдача теста.

10. ТРЕБОВАНИЯ К ОЦЕНКЕ

10.1. Результаты тестирования студента оцениваются как «зачтено», если студент набрал 70 и более процентов максимального балла теста, «не зачтено», если студент набрал менее 60 % максимального балла теста.

10.2. Результаты тестирования студента оцениваются как «отлично», если студент набрал 90 % и более максимального балла теста.

10.3. Результаты тестирования студента оцениваются как «хорошо», если студент набрал от 80 до 89 % максимального балла теста.

10.4. Результаты тестирования студента оцениваются как «удовлетворительно», если студент набрал от 70 до 79 % максимального балла теста.

10.5. Результаты тестирования студента оцениваются «неудовлетворительно», если студент набрал менее 70 % максимального балла теста.

1.2.3. Стандарт студенческой истории болезни

1. ОБЛАСТЬ ПРИМЕНЕНИЯ

1.1. Настоящий стандарт устанавливает общие правила подготовки, оформления и оценки студенческой истории болезни.

1.2. Студенческая история болезни является одним из средств текущей аттестации студентов в вузе.

2. ТЕРМИНЫ И ОПРЕДЕЛЕНИЯ, ОБОЗНАЧЕНИЯ И СОКРАЩЕНИЯ

В настоящем стандарте используются следующие термины:

Медицинская карта стационарного больного – запись по определенной форме сведений о находящемся в лечебном заведении больном. Медицинская карта является официальным документом, удостоверяющим пребывание больного в лечебном заведении, отражающая состояние его здоровья при поступлении, во время нахождения в лечебном учреждении и при выписке, полученное им лечение, произведенные обследования и хирургические операции, а в случае смерти – время ее наступления, явления, ее сопровождавшие, а также данные вскрытия (патолого-анатомический или судебно-медицинский диагноз).

Студенческая история болезни (далее – история болезни) – самостоятельная работа студента, в которой по определенной форме отражены сведения о находящемся в лечебном учреждении пациенте. История болезни – одна из форм изучения клинической дисциплины и средство контроля качества обучения.

3. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

3.1. Выполнение истории болезни – форма обучения студентов на клинических кафедрах, позволяющая обучающемуся отработать навыки общения с пациентом, провести объективное обследование пациента и дифференциальную диагностику заболевания, изучить и отразить в письменном виде методы обследования и лечения определенной патологии. История болезни также является формой контроля усвоения материала лекций, практических и семинарских занятий, прохождения производственной практики.

3.2. Форма представления истории болезни (рукописная, компьютерная или др.) определяется кафедрой.

3.3. Любая информация о пациенте, полученная в процессе выполнения истории болезни, составляет врачебную тайну и не должна разглашаться ни при каких обстоятельствах.

4. ТРЕБОВАНИЯ К ОРГАНИЗАЦИИ ВЫПОЛНЕНИЯ СТУДЕНЧЕСКОЙ ИСТОРИИ БОЛЕЗНИ

4.1. Выполнение истории болезни является процессом, состоящим из нескольких этапов: 1 – организация работы студентов и подготовка к курации пациента, 2 – непосредственная курация пациента, 3 – работа студентов с результатами дополнительных методов обследования пациента, 4 – самостоятельная работа студента с дополнительными источниками информации, 5 – оформление истории болезни, 6 – самооценка в соответствии с установленными критериями оценки.

4.2. Собственно курация пациента проводится, как правило, в палате отделения лечебно-профилактического учреждения. При невозможности проведения курации в палате сбор анамнеза и объективное обследование пациента проводятся в помещении, отведенном преподавателем.

4.3. Время начала и окончания курации должно быть объявлено студентам преподавателем до начала курации.

4.4. Студент выполняет историю болезни во время прохождения цикла по дисциплине и сдает преподавателю в установленные сроки.

4.5. При подготовке истории болезни за основу принимается схема истории болезни, изложенная в методических рекомендациях кафедр.

4.6. Пересмотр и обновление содержания методических рекомендаций производятся по мере изменения рабочих программ учебных дисциплин и развития медицинской науки.

5. ТРЕБОВАНИЯ К ПРЕПОДАВАТЕЛЮ

5.1. Преподаватель, организующий работу студентов, должен иметь внешний вид, соответствующий дресс-коду образовательного и лечебного учреждения.

5.2. Преподаватель должен организовать учебно-методическое обеспечение подготовки истории болезни.

5.3. Преподаватель должен обеспечить объективность оценки историй болезни с учетом индивидуальных особенностей студентов-кураторов и курируемых пациентов.

5.4. Преподаватель должен ознакомить студентов с требованиями, предъявляемыми к выполнению истории болезни, особенностями обследования пациента применительно к изучаемой дисциплине, критериями оценки до начала курации.

5.5. Преподавателю необходимо подобрать пациента для курации. Характер патологии пациентов должен соответствовать заболеванию, изучаемым в рамках учебной дисциплины.

5.6. Преподаватель должен по запросу предоставить студенту данные дополнительных методов исследования, необходимые для выполнения истории болезни.

5.7. Преподаватель должен контролировать действия студентов на протяжении курации. Следует быстро реагировать на возникающие конфликтные ситуации между студентами и пациентами, студентами и медицинским персоналом и стремиться к их скорейшему и полному разрешению и урегулированию.

5.8. Преподаватель не должен сообщать студенту данные о диагнозе и лечении до начала непосредственной работы студента у постели больного.

5.9. Преподаватель должен проверить и оценить историю болезни в установленные сроки.

6. ТРЕБОВАНИЯ К СТУДЕНТУ

6.1. Студент должен иметь внешний вид, соответствующий дресс-коду образовательного и лечебного учреждения, на базе которого выполняется написание истории болезни. Во время курации студент должен иметь при себе письменные принадлежности, фонендоскоп, сантиметровую ленту.

6.2. Студент должен строго соблюдать принципы медицинской этики и деонтологии, врачебной тайны. Студент должен соблюдать лечебно-охранительный режим лечебно-профилактического учреждения, неукоснительно выполнять требования медицинского персонала.

6.3. Студент выполняет историю болезни в течение изучения учебной дисциплины и сдает преподавателю в установленные сроки.

6.4. Студент обязан осуществлять курацию в отведенное для этого время. Работа с медицинской документацией должна проводиться в отведенном для этого месте, вынос медицинской документации за

пределы помещения категорически запрещен. В случае необходимости студент имеет право обратиться к преподавателю за разъяснениями по поводу информации о дополнительных методах исследования, изложенных в медицинской документации.

6.5. Если во время зачетного занятия проводится защита истории болезни, студент может свободно пользоваться историей болезни при ответе на поставленный вопрос. Студент должен знать и уметь объяснить, прокомментировать любой фрагмент написанной им истории болезни.

7. ТРЕБОВАНИЯ К ОФОРМЛЕНИЮ СТУДЕНЧЕСКОЙ ИСТОРИИ БОЛЕЗНИ

7.1. История болезни может быть оформлена в рукописном или машинописном варианте (определяется кафедрой).

7.2. В рукописном варианте история болезни оформляется в тетради объемом 18 листов или на листах бумаги формата А4 (296×210 мм). Размер полей должен составлять: левого – 30 мм, правого – 10 мм, верхнего и нижнего – по 20 мм. История болезни должна быть написана разборчивым почерком. Листы должны быть скреплены в скоросшивателе или прошиты.

7.3. В машинописном варианте история болезни должна быть напечатана на листах бумаги формата А4 (296×210 мм). Размер полей должен составлять: левого – 30 мм, правого – 10 мм, верхнего и нижнего – по 20 мм. Текст должен быть подготовлен в редакторе Microsoft Word. Шрифт – Times New Roman, размер – 14, междустрочный интервал – 1,5. Шрифт принтера должен быть четким, черного цвета. Выравнивание заголовков – по центру. Выравнивание основного текста – по ширине поля. Листы должны быть скреплены в скоросшивателе или прошиты.

8. ТРЕБОВАНИЯ К ОЦЕНКЕ

8.1. Оценка за историю болезни осуществляется на основе принципов объективности, справедливости, всестороннего анализа материала, изложенного в истории болезни.

8.2. При оценке преподаватель учитывает:

- знание фактического материала по программе;
- соответствие структуры истории болезни требованиям, изложенным в методических рекомендациях кафедры;

- грамотность, логику и стиль написания истории болезни;
- аргументированность выбора и интерпретации данных дополнительного обследования, дифференциального диагноза и/или его обоснования, выбора лечения, назначения практических рекомендаций;
- уровень самостоятельного мышления;
- умение связывать теорию с практикой.

8.3. Оценка истории болезни проводится по утвержденному на кафедре протоколу, суть которого заключается в дискретной оценке составных частей истории болезни, таких как:

1. Субъективное исследование пациента (сбор жалоб, анамнеза).
2. Объективное исследование пациента.
3. Планирование и интерпретация дополнительных методов исследования.
4. Дифференциальный диагноз, клинический диагноз, его обоснование.
5. Назначение лечения.
6. Эпикриз.

По каждому из перечисленных пунктов кафедра устанавливает критерии присуждения баллов. Сумма баллов вычисляется и сравнивается с утвержденными кафедрой диапазонами баллов, соответствующих определенной оценке.

8.4. Результат оценки истории болезни объявляется студенту в день проведения зачетного (итогового) занятия.

8.5. Оценка за историю болезни может учитываться при итоговой оценке за цикл или экзамен по данной дисциплине.

8.6. По усмотрению кафедры защита истории болезни как способ оценки знаний студента может быть включена в зачетное (итоговое) занятие.

8.7. По результатам зачета студенту выставляется оценка: «отлично», «хорошо», «удовлетворительно», «неудовлетворительно».

Оценки «отлично» заслуживает студент, обнаруживший всестороннее, систематическое и глубокое знание учебно-программного материала, умение грамотно и полно собрать жалобы, анамнез, в исчерпывающем объеме провести объективное исследование пациента, назначить дополнительные методы обследования при данной

патологии, аргументированно провести дифференциальную диагностику и обосновать диагноз, назначить лечение в соответствии с современными представлениями медицинской науки, продуктивно использовать основную и дополнительную литературу, рекомендованную программой.

Оценки «хорошо» заслуживает студент, обнаруживший при выполнении истории болезни полные знания учебно-программного материала, умение грамотно собрать жалобы, анамнез, в требуемом объеме провести объективное исследование пациента, назначить дополнительные методы обследования при данной патологии, провести дифференциальную диагностику и обосновать диагноз, назначить лечение, соответствующее выявленному заболеванию, использовать основную и дополнительную литературу, рекомендованную программой. Как правило, оценка «хорошо» выставляется студентам, способным достаточно полно выявить у пациента и изложить в истории болезни признаки выявленной патологии, показавшим систематический характер знаний по дисциплине, но допустившим единичные ошибки при использовании медицинской терминологии, единичные стилистические ошибки и отступления от последовательного изложения текста, неточности субъективного или объективного исследования больного, недостаточное умение эффективно использовать данные объективного исследования в постановке и решении лечебно-диагностических задач.

Оценки «удовлетворительно» заслуживает студент, обнаруживший при выполнении истории болезни знание учебно-программного материала в объеме, необходимом для дальнейшей учебы и предстоящей работы по профессии, справляющийся со сбором жалоб, анамнеза, способный провести обследование пациента в объеме, необходимом для выявления типичных признаков изучаемой патологии, знакомый с принципами назначения дополнительного обследования и лечения, использующий основную литературу, рекомендованную программой. Как правило, оценка «удовлетворительно» выставляется студентам, допустившим множественные погрешности при обследовании пациента, использовании научной медицинской терминологии, множественные стилистические ошибки и отступления от последовательного изложения текста, недостаточно владеющим

способами объективного исследования пациента и интерпретации результатов дополнительных методов исследования, но обладающим необходимыми знаниями и способностями для их устранения под руководством преподавателя.

Оценка «неудовлетворительно» выставляется студенту, обнаружившему при написании истории болезни существенные пробелы в знании основного учебно-программного материала, допустившему принципиальные ошибки в обследовании пациента, не способному провести дифференциальный диагноз, назначить диагностические и лечебные мероприятия при данной патологии.

1.2.4. Стандарт этапного эпикриза

1. ОБЛАСТЬ ПРИМЕНЕНИЯ

1.1. Настоящий стандарт устанавливает общие правила подготовки, проведения и оценки этапного эпикриза.

1.2. Этапный эпикриз является средством текущей аттестации в вузе. При цикловой системе обучения при отсутствии экзамена по дисциплине этапный эпикриз может быть средством промежуточной аттестации.

2. ТЕРМИНЫ И ОПРЕДЕЛЕНИЯ, ОБОЗНАЧЕНИЯ И СОКРАЩЕНИЯ

В настоящем стандарте используются следующие термины:
Этапный эпикриз – это краткое представление (умозаключение) о больном, его состоянии, диагнозе на данный момент времени и планах по дальнейшему ведению.

В настоящем стандарте используются следующие сокращения:
Стандарт – стандарт клинического разбора.

3. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

3.1. Этапный эпикриз – одна из форм, используемых в реальной врачебной практике, может применяться как средство контроля качества обучения на клинических кафедрах у студентов старших курсов. Написание этапного эпикриза обычно используется на коротких циклах, где проходит курация больных, но не запланировано написание истории болезни. От студентов требуется в краткой форме выделить основные синдромы, провести дифференциальный диагноз и обоснование клинического диагноза и лечения. Необходи-

мость написания эпикриза заставляет студентов более ответственно относиться к курации пациентов.

3.2. Эпикриз выполняется студентом в течение цикла изучения учебной дисциплины и сдается преподавателю в установленные сроки, как правило, не позднее чем за день до итогового (зачетного) занятия. Кафедра вправе включить в итоговое (зачетное) занятие такой метод контроля, как защита этапного эпикриза.

4. ТРЕБОВАНИЯ К ЦЕЛИ И ЗАДАЧАМ НАПИСАНИЯ ЭТАПНОГО ЭПИКРИЗА

Целью написания этапного эпикриза является формирование у студентов умений по постановке и обоснованию клинического диагноза, выбору лечения, развитие логического и клинического мышления.

Задачи написания этапного эпикриза заключаются в развитии у студентов профессиональных врачебных навыков и умений:

- формулировать данные осмотра пациента;
- оценивать данные дополнительного обследования;
- выделять и формулировать основные синдромы;
- проводить дифференциальный диагноз среди синдромосходных заболеваний;
- аргументированно обосновывать клинический диагноз;
- определять план лечения;
- продуманно, логично, грамотно оформлять эпикриз.

5. ТРЕБОВАНИЯ К СОДЕРЖАНИЮ И ФОРМЕ ЭТАПНОГО ЭПИКРИЗА

5.1. Этапный эпикриз пишется по результатам курации пациента во время цикла занятий.

5.2. Во время первого занятия студент проводит расспрос, осмотр пациента по общепринятым правилам, ставит предварительный диагноз и только тогда получает данные дополнительных методов обследования.

5.3. На основании полученных данных студент должен выделить основные синдромы, провести дифференциальный диагноз, поставить клинический диагноз и обосновать его. Если диагноз может быть поставлен только критериально (например, как ревматические болезни), тогда дифференциальный диагноз не проводится, а проводится обоснование согласно критериям.

5.4. Этапный эпикриз должен включать следующие разделы:

- формальные данные (пол, возраст), дата и цель поступления в стационар;
- основные синдромы и их проявления (включая данные физического и дополнительных методов обследования);
- дифференциальный диагноз, (кратко, применительно к данному пациенту);
- клинический диагноз и его обоснование (само заболевание, вариант, стадия и т. д.);
- основные направления проводимого лечения;
- дальнейшие планы по ведению больного.

6. ТРЕБОВАНИЯ К ОРГАНИЗАЦИИ ПРЕДМЕТНО-ПРОСТРАНСТВЕННОЙ СРЕДЫ

6.1. В начале цикла преподаватель подбирает пациентов для курации студентами соответственно темам занятий. По усмотрению кафедры допускается предоставление одного пациента для курации двум (или более) студентам.

6.2. После первой курации студент сообщает предварительный диагноз и только тогда получает необходимые данные дополнительного обследования.

6.3. В течение цикла студент курирует пациента, наблюдая за динамикой его состояния.

6.4. Эпикриз пишется студентом в течение цикла изучения учебной дисциплины и сдается преподавателю в установленные сроки, как правило, не позднее чем за день до итогового (зачетного) занятия. Кафедра вправе включить в итоговое (зачетное) занятие такой метод контроля, как защита этапного эпикриза.

7. ТРЕБОВАНИЯ К ПРЕПОДАВАТЕЛЮ

7.1. В обязанности преподавателя входит:

- информирование студентов на первом занятии о требованиях к написанию этапного эпикриза, сроках сдачи и критериях оценки;
- подбор пациентов для курации;
- предоставление данных дополнительного обследования пациента; в случае если студенту предоставляется история болезни пациента, за ее отбор с согласия заведующего соответствующего отделения и возврат несет ответственность преподаватель;

- оказание студенту необходимой методической помощи в процессе подготовки этапного эпикриза;
- оценка эпикризов;
- разбор ошибок при написании эпикризов (индивидуально у каждого студента).

7.2. Преподаватель имеет право выбора формы этапного эпикриза.

8. ТРЕБОВАНИЯ К СТУДЕНТУ

8.1. Основными действиями студента по подготовке и написанию этапного эпикриза являются:

- знакомство с требованиями к написанию этапного эпикриза;
- теоретическая подготовка по теме, касающейся заболевания пациента;
- курация и осмысление полученных данных;
- знакомство с дополнительной литературой по болезни пациента;
- написание и своевременная сдача эпикриза;
- получение оценки и ее осмысление.

8.2. При работе с пациентом, данными его медицинской документации, студент должен соблюдать принципы медицинской этики и деонтологии, врачебной тайны.

9. ТРЕБОВАНИЯ К ОЦЕНКЕ

9.1. При выставлении оценки преподаватель учитывает:

- умение выделить и сформулировать основные синдромы, обозначив их особенности;
- умение провести дифференциальный диагноз применительно к данному больному;
- умение обосновать клинический диагноз;
- умение выделять основные направления лечения;
- логичность и грамотность изложения материала.

9.2. При проверке этапных эпикризов студент получает качественную оценку («отлично», «хорошо», «удовлетворительно» и «неудовлетворительно»).

10.3. Критерии оценки этапного эпикриза следующие:

Оценки «отлично» заслуживает студент, полно и грамотно проведший обследование больного, выделивший ведущие синдромы, сумевший аргументированно провести дифференциальную диагностику и обосновать диагноз, лечение, обнаруживший всестороннее,

систематическое и глубокое знание учебного материала занятия, а также знакомый с дополнительной литературой по изучаемому случаю.

Оценки «хорошо» заслуживает студент, грамотно проведший обследование пациента, выделивший синдромы, достаточно убедительно проведший дифференциальный диагноз и обоснование диагноза, усвоивший основную литературу, рекомендованную к занятию. Вместе с тем могут отмечаться отдельные ошибки в медицинской терминологии, рецептуре, стилистические ошибки.

Оценки «удовлетворительно» заслуживает студент, недостаточно полно обследовавший больного, неубедительно проведший дифференциальный диагноз, обоснование клинического диагноза, не выделивший направления лечения, однако при этом обнаруживший знание учебного материала в объеме, необходимом для дальнейшего освоения дисциплины, знакомый с основной литературой, рекомендованной к занятию. Как правило, оценка «удовлетворительно» выставляется студентам, допустившим погрешности, но обладающим необходимыми знаниями для их устранения под руководством преподавателя.

Оценка «неудовлетворительно» выставляется студенту, обнаружившему при написании эпикриза существенные пробелы в знании основного учебно-программного материала, допустившему принципиальные ошибки в обследовании пациента, не способному провести дифференциальный диагноз, обоснование диагноза, назначить лечебные мероприятия при данной патологии.

1.2.5. Стандарт эссе

1. ОБЛАСТЬ ПРИМЕНЕНИЯ

1.1. Настоящий стандарт устанавливает общие правила подготовки, оформления и критерии оценки эссе.

1.2. Написание эссе является одной из форм самостоятельной работы студента.

1.3. Эссе является письменной формой текущей аттестации студентов.

2. ТЕРМИНЫ И ОПРЕДЕЛЕНИЯ, ОБОЗНАЧЕНИЯ И СОКРАЩЕНИЯ

В настоящем стандарте используются следующие определения:
Эссе – прозаическое произведение небольшого объема и свободной композиции, выражающее индивидуальные впечатления и соображения по конкретному поводу или вопросу и заведомо не претендующее на определенную или исчерпывающую трактовку предмета.

Эссе как вид учебной деятельности – самостоятельное сочинение-размышление студента над научной проблемой при использовании идей, концепций, ассоциативных образов из других областей науки, искусства, собственного опыта, общественной практики.

Тезис – положение, требующее доказательства; положение, кратко излагающее какую-нибудь идею, а также одну из основных мыслей сочинения.

Аргументы – факты, явления общественной жизни, события, жизненные ситуации и жизненный опыт, научные доказательства, ссылки на мнения ученых и др.

Вступление – суть и обоснование выбора данной темы, состоит из ряда компонентов, связанных логически и стилистически.

Основная часть – теоретические основы выбранной проблемы и изложение основного вопроса.

Заключение – обобщения и аргументированные выводы по теме, проблеме с указанием области ее применения.

3. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

3.1. Эссе представляет собой самостоятельную письменную работу на тему, предложенную преподавателем.

3.2. Эссе должно содержать четкое изложение сути поставленной проблемы, включать самостоятельно проведенный анализ этой проблемы с использованием концепций и аналитического инструментария, рассматриваемого в рамках дисциплины, выводы, авторскую позицию по поставленной проблеме.

3.3. В некоторых случаях эссе может содержать анализ статистических данных по изучаемой проблеме, анализ материалов из средств массовой информации, подробный разбор предложенной задачи с развернутыми мнениями, подбор и детальный анализ примеров, иллюстрирующих проблему.

3.4. Для эссе характерны ярко выраженная авторская позиция, искренность, эмоциональность изложения.

4. ТРЕБОВАНИЯ К ТЕМЕ

4.1. Тематика эссе должна позволять в целостной и обобщенной форме выявить уровень знаний студентов по учебной дисциплине, а также навыки практического использования этих знаний.

4.2. Темы эссе предлагаются преподавателем и фиксируются в рабочей программе.

4.3. Студент имеет право предложить собственную тему при условии краткого обоснования данного выбора.

5. ТРЕБОВАНИЯ К ЦЕЛИ

5.1. Целью эссе является развитие навыков самостоятельного творческого мышления и письменного изложения собственных мыслей.

5.2. Эссе способствует развитию у студентов способностей:

- понять, реконструировать и анализировать сложные аргументы;
- убедительно высказывать собственную точку зрения;
- оформлять свои мысли ясным, доступным языком и хорошо организованным способом.

5.3. Эссе дает возможность увидеть своеобразие позиции автора, стиля мышления, речи, отношения к миру.

6. ТРЕБОВАНИЯ К ТИПУ

Тип эссе определяется предъявляемыми к нему требованиями:

Тип эссе	Требование
Философское	Объектом осмысления являются философские категории, общие размышления о мире и о человеке
Личностное, субъективное (автобиографическое)	Основным элементом является раскрытие той или иной стороны авторской личности; взгляд на различные явления, ценностная позиция показываются через воспоминания, дневники, впечатления
Объективное	Характеризуется подчинением личностного начала предмету описания или какой-либо идее
Литературно-критическое	Представляется в виде следующих жанров: рецензии, лирической миниатюры, заметки, письма и др.
Описательное	Указывается направление или инструктируется в том, как закончить задачу или как должно быть выполнено некое действие

Причинно-следственное	Фокусируется на условиях или ситуациях и предполагает ответы на вопросы «почему?», «каков результат?»
Определяющее	Определяется тема как конкретно (определение словаря), так и абстрактно (расширенное толкование)
Сравнивающее	Фиксируются различия или сходства между людьми, местами, вещами, идеями и т. п.
Аргументирующее (контраргументирующее)	Фиксируется обоснованное мнение относительно предмета

7. ТРЕБОВАНИЯ К СТРУКТУРЕ

7.1. Структура эссе определяется предъявляемыми к нему требованиями:

Требование	Структурный компонент
1. Мысли автора по проблеме излагаются в форме кратких тезисов	Тезис
2. Мысль должна быть подкреплена доказательствами	Аргумент

7.2. Количество тезисов и аргументов зависит от темы, избранного плана, логики развития мысли:

- Вступление
- Тезис – аргумент
- Тезис – аргумент
- Тезис – аргумент
- Заключение.

7.3. Внутренняя структура эссе может быть произвольной, поскольку малая форма письменной работы не требует обязательного построения выводов в конце, так как они могут быть включены в основной текст или заголовок.

7.4. Аргументация может предшествовать формулировке проблемы.

7.5. Формулировка проблемы может совпадать с окончательным выводом.

8. ТРЕБОВАНИЯ К ОФОРМЛЕНИЮ ЭССЕ

8.1. Эссе может быть написано в любом объеме, обусловленном темой и стилем, как правило, не более 5000 печатных знаков.

8.2. Эссе оформляется в рукописном или машинописном варианте.

8.3. В машинописном варианте текст должен быть подготовлен в редакторе Microsoft Word. Шрифт – Times New Roman, размер шрифта – 14, междустрочный интервал – 1,5. Шрифт принтера должен быть четким, черного цвета. Выравнивание заголовка – по центру. Выравнивание основного текста – по ширине поля.

9. ТРЕБОВАНИЯ К ОЦЕНКЕ

9.1. Система оценивания эссе состоит из двух взаимосвязанных этапов:

Оценка эссе по критериям – выставление баллов по 50-балльной шкале (табл. 10).

Перевод (трансформация) баллов – итоговая сумма набранных баллов переводится из 50-балльной шкалы оценки в традиционную 5-балльную шкалу (табл. 11).

Таблица 10

Критерии оценки эссе

№	Позиция	Критерий	Максимальный балл
1.	Содержание	соответствие теме	
		глубина раскрытия темы	
2.	Аргументация	логически структурирована	
		точный фактический материал	
3.	Новизна	оригинальность	
		творческий подход	
4.	Стиль	ясность изложения	
		выразительность текста	
5.	Оформление	четкость, читаемость	
		разумность объема	
6.	Источники	обоснованность использования	
		качественный уровень	
ИТОГО			50

Таблица 11

Трансформация баллов в оценку эссе

Балл	Оценка (дифференцированная)
0–24,5	неудовлетворительно (2)

25,0–34,5	удовлетворительно (3)
35,0–42,5	хорошо (4)
43,0–50,0	отлично (5)
набрано баллов студентом ВСЕГО	
ОЦЕНКА	

9.2. Преподаватель самостоятельно определяет максимальный балл в зависимости от значимости критерия.

9.3. Максимальный балл может быть понижен преподавателем в случае, если позиция не в полной мере отражена в эссе.

9.4. В случае если отметка соответствует 24,5 балла и менее, то эссе считается незачтенным.

1.2.6. Стандарт конспекта

1. ОБЛАСТЬ ПРИМЕНЕНИЯ

1.1. Настоящий стандарт устанавливает общие правила подготовки, оформления и оценки конспекта.

1.2. Конспект является одним из средств текущей аттестации студентов.

2. ТЕРМИНЫ И ОПРЕДЕЛЕНИЯ, ОБОЗНАЧЕНИЯ И СОКРАЩЕНИЯ

В настоящем стандарте используются следующие термины:

Конспект – краткое письменное изложение содержания статьи, книги, лекции, включающее в себя основные положения и их обоснование фактами, примерами и т. д.

В настоящем стандарте используются следующие сокращения:

Стандарт – стандарт конспекта.

3. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

3.1. Конспект является средством текущей аттестации студентов в случае, если он используется для текущего контроля при изучении дисциплины, или оценка, полученная за его написание, учитывается при подсчете суммарного рейтингового балла по дисциплине.

3.2. Результатом конспектирования является запись, позволяющая обучающемуся немедленно или через некоторый срок с нужной полнотой восстановить полученную информацию.

3.3. Основными способами конспектирования являются: тезисы, линейно-последовательная запись текста, способ «вопрос – ответ», схема с фрагментами, простая схема, параллельный способ конспектирования, комбинированный конспект, карта памяти.

4. ТРЕБОВАНИЯ К ТИПАМ КОНСПЕКТА

4.1. Конспекты условно делят на четыре типа:

- плановые;
- текстуальные;
- свободные;
- тематические.

4.2. Плановый конспект выполняется с помощью предварительно составленного плана книги (лекции, статьи и т. д.). При этом план или специально составляется для написания конспекта, или используется ранее составленный в качестве самостоятельной записи. Каждому вопросу плана в такой записи отвечает определенная часть конспекта. Однако там, где пункт плана не требует дополнений и разъяснений, он не сопровождается текстом. Это одна из особенностей стройного, ясного и короткого плана-конспекта.

4.3. Текстуальный конспект – это конспект, созданный в основном из отрывков подлинника (цитат). Текстуальные выписки тут связаны друг с другом цепью логических переходов, могут быть снабжены планом и включать отдельные тезисы в изложении конспектирующего или автора. Текстуальные конспекты целесообразно применять при изучении материалов для сравнительного анализа положений, высказанных рядом авторов.

4.4. Свободный конспект сочетает выписки, цитаты, иногда тезисы; часть его текста может быть снабжена планом. Свободный конспект требует умения самостоятельно четко и кратко формулировать основные положения, для чего необходимы глубокое осмысление материала, большой и активный запас слов.

4.5. Тематический конспект дает более или менее исчерпывающий ответ на поставленный вопрос-тему. Специфика данного типа конспекта заключается в том, что разрабатывая определенную тему по ряду источников, он может не отображать полное содержание каждого из используемых произведений.

5. ТРЕБОВАНИЯ К ПРЕПОДАВАТЕЛЮ

В обязанности преподавателя входит:

- разработка тематики конспектов;
- знакомство студентов с требованиями к конспекту;
- разработка критериев оценки конспекта;
- оказание студенту необходимой методической помощи (консультирование по подбору источников литературы, выбору типа конспекта, способам конспектирования и т. д.);
- проверка и оценка конспекта.

6. ТРЕБОВАНИЯ К СТУДЕНТУ

6.1. В обязанности студента входит:

- выбор тематики конспектов;
- знакомство с требованиями к конспекту;
- знакомство с критериями оценки конспекта;
- оформление конспекта в соответствии с требованиями;
- сдача конспекта в установленные сроки.

6.2. Для того чтобы осуществлять конспектирование, в каждом конкретном случае студенту необходимо грамотно решить следующие задачи:

- сориентироваться в общей композиции текста (уметь определить вступление, основную часть, заключение);
- увидеть логико-смысловую канву сообщения, понять систему изложения автором информации в целом, а также ход развития каждой отдельной мысли;
- выявить «ключевые» мысли, то есть основные смысловые вехи, на которые «нанизано» все содержание текста;
- определить детализирующую информацию;
- лаконично сформулировать основную информацию, не перенося на письмо все целиком и дословно.

7. ТРЕБОВАНИЯ К ОФОРМЛЕНИЮ КОНСПЕКТА

7.1. Конспект может быть оформлен в рукописном или машинописном варианте.

7.2. В машинописном варианте конспект должен быть напечатан на листах бумаги формата А4 (296×210 мм). Размер полей должен составлять: левого – 30 мм, правого – 10 мм, верхнего и нижнего – по 20 мм. Текст конспекта должен быть подготовлен в редакторе

Microsoft Word. Шрифт – Times New Roman, размер шрифта – 14, междустрочный интервал – 1,5. Шрифт принтера должен быть четким, черного цвета. Выравнивание заголовков – по центру. Выравнивание основного текста – по ширине поля.

8. ТРЕБОВАНИЯ К ОЦЕНКЕ

8.1. Система оценивания конспекта состоит из двух взаимосвязанных этапов:

Оценка конспекта по критериям — выставление баллов по 50-балльной шкале (табл. 12).

Перевод (трансформация) баллов — итоговая сумма набранных баллов переводится из 50-балльной шкалы оценки в традиционную 5-балльную шкалу (табл. 13).

Таблица 12

Критерии оценки конспекта

Критерий оценки	Максимальный балл
1. Краткость (конспект ориентировочно не должен превышать $\frac{1}{8}$ от первичного текста)	
2. Ясная, четкая структуризация материала, логическая последовательность в изложении материала	
3. Содержательная точность, то есть научная корректность	
4. Полнота раскрытия вопроса	
5. Наличие образных или символических опорных компонентов	
6. Оригинальность индивидуальной обработки материала (наличие вопросов, собственных суждений, своих символов и знаков и т. п.)	
7. Оформление в соответствии с требованиями	
ИТОГО	50

Таблица 13

Трансформация баллов

Балл	Оценка (дифференцированная)
0–24,5	неудовлетворительно (2)
25,0–34,5	удовлетворительно (3)

35,0–42,5	хорошо (4)
43,0–50,0	отлично (5)
набрано баллов студентом ВСЕГО	
ОЦЕНКА	

8.2. Преподаватель самостоятельно определяет максимальный балл в зависимости от значимости критерия.

8.3. В случае если отметка соответствует 24,5 балла и менее, то конспект считается незачтенным.

1.2.7. Стандарт реферата

1. ОБЛАСТЬ ПРИМЕНЕНИЯ

1.1. Настоящий стандарт устанавливает общие правила подготовки, оформления и оценки реферата.

1.2. Реферат является одним из средств текущей аттестации студентов.

2. ТЕРМИНЫ И ОПРЕДЕЛЕНИЯ, ОБОЗНАЧЕНИЯ И СОКРАЩЕНИЯ

В настоящем стандарте используются следующие термины:

Реферат – краткое точное изложение содержания документа, включающее основные фактические сведения и выводы, без дополнительной интерпретации или критических замечаний автора реферата.

Реферат-фрагмент первоисточника – реферат, составляемый в тех случаях, когда в документе-первоисточнике можно выделить часть, раздел или фрагмент, отражающие информационную сущность документа или соответствующие задаче реферирования.

Обзорный реферат – реферат, составленный на основе множества документов-первоисточников и являющийся сводной характеристикой определенного содержания документов.

Обзорные рефераты могут быть нескольких видов:

- монорефераты в виде связного произведения;
- полирефераты в виде совокупности отдельных рефератов.

3. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

Реферат является средством текущей аттестации студентов в случае, если он используется для текущего контроля при изучении

дисциплины, или оценка, полученная за его написание, учитывается при подсчете суммарного рейтингового балла по дисциплине.

4. ТРЕБОВАНИЯ К ПРЕПОДАВАТЕЛЮ

В обязанности преподавателя входит:

- разработка тематики рефератов;
- разработка критериев оценки реферата;
- знакомство студентов с требованиями к реферату и критериями его оценки;
- оказание студенту необходимой методической помощи;
- проверка и оценка реферата.

5. ТРЕБОВАНИЯ К СТУДЕНТУ

В обязанности студента входит:

- выбор тематики рефератов;
- знакомство с требованиями к реферату и критериями его оценки;
- посещение консультаций преподавателя;
- оформление реферата в соответствии с требованиями.

6. ТРЕБОВАНИЯ К СТРУКТУРЕ РЕФЕРАТА

6.1. Реферат должен содержать следующие разделы:

- содержание;
- введение;
- несколько глав (от 2 до 5);
- заключение;
- список литературы.

Каждый из разделов начинается с новой страницы.

Введение содержит актуальность выбранной темы реферата; цель работы; задачи, которые нужно решить, чтобы достигнуть указанной цели; краткую характеристику структуры реферата.

6.2. Главы реферата могут делиться на параграфы. Главы следует заканчивать выводами (хотя для реферата это и не обязательно).

В заключении должны быть ответы на поставленные во введении задачи и дан общий вывод. Объем заключения реферата – 1–1,5 страницы.

Список литературы у реферата должен составлять от 4 до 10 позиций. В список литературы входят нормативные акты, книги, бумажная периодика, Интернет-источники.

6.3. Объем введения для реферата – 1–1,5 страницы.

7. ТРЕБОВАНИЯ К ТЕКСТУ РЕФЕРАТА

7.1. Текст реферата не должен содержать интерпретацию содержания документа, критические замечания и точку зрения автора реферата, а также информацию, которой нет в исходном документе.

7.2. Текст реферата должен отличаться лаконичностью, четкостью, убедительностью формулировок, отсутствием второстепенной информации.

7.3. В тексте реферата следует употреблять синтаксические конструкции, свойственные языку научных и технических документов, избегать сложных грамматических конструкций.

7.4. В тексте реферата следует применять стандартизованную терминологию. В рефератах по общественным наукам допускается использование терминологии исходного документа. Следует избегать употребления малораспространенных терминов или разъяснять их при первом упоминании в тексте. Необходимо соблюдать единство терминологии в пределах реферата.

7.5. Сокращения и условные обозначения, кроме общеупотребительных в научных и технических текстах, применяют в исключительных случаях или дают их определения при первом употреблении.

7.6. Имена собственные (фамилии, наименования организаций, изданий и др.) приводят на языке первоисточника. Допускается транскрипция (транслитерация) собственных имен или перевод их на язык реферата с добавлением в скобках при первом упоминании собственного имени в оригинальном написании.

8. ТРЕБОВАНИЯ К ОБЪЕМУ РЕФЕРАТА

8.1. Требования к полноте и объему реферата, а также к особенностям его оформления устанавливаются в зависимости от назначения реферата и конкретных указаний преподавателя.

8.2. Общие правила составления рефератов, применимые к большинству случаев:

- максимальный объем реферата монографии в несколько сот страниц или большого сборника статей ограничивается пятью-шестью машинописными страницами;
- реферат статьи из специального журнала (20–30 страниц) не должен превышать двух-трех машинописных страниц;
- на реферат статьи меньшего объема (до 10 страниц) отводится около одной машинописной страницы.

Примерно такие же пропорции применимы и при реферировании иных материалов (инструкций, справочников, учебников и т. п.).

9. ТРЕБОВАНИЯ К ОФОРМЛЕНИЮ РЕФЕРАТА

9.1. Реферат является научной работой, поскольку содержит в себе элементы научного исследования. В связи с этим к нему предъявляются требования по оформлению как к научной работе. Эти требования регламентируются государственными стандартами, в частности:

- ГОСТ 7.32–2001 «Отчет о научно-исследовательской работе. Структура и правила оформления»;
- ГОСТ 7.1–2003 «Библиографическая запись. Библиографическое описание. Общие требования и правила составления»;
- ГОСТ 7.80–2000 «Библиографическая запись. Заголовок. Общие требования и правила составления»;
- ГОСТ 7.82–2001 «Библиографическая запись. Библиографическое описание электронных ресурсов»;

9.2. Реферат должен быть выполнен на одной стороне листа белой бумаги формата А4 (210×297 мм) через полтора интервала. Цвет шрифта должен быть черным. Шрифт – Times New Roman, размер шрифта – от 12 до 14 пунктов. Размеры полей (не менее): правое – 10 мм, верхнее, нижнее и левое – 20 мм. Формат абзаца: полное выравнивание («по ширине»), отступ – 8–12 мм, одинаковый по всему тексту.

Заголовки разделов и подразделов следует печатать на отдельной строке с прописной буквы без точки в конце, не подчеркивая. Выравнивание – по центру или по левому краю.

9.3. Страницы следует нумеровать арабскими цифрами, соблюдая сквозную нумерацию по всему тексту (титulyный лист включают в общую нумерацию). Номер страницы проставляется в центре нижней части листа без точки. На титульном листе номер не указывается.

9.4. В верхней части титульного листа пишется, в какой организации выполнена работа, далее буквами увеличенного кегля указываются тип («Реферат») и тема работы, ниже в правой половине листа – информация, кто выполнил и кто проверил работу. В центре нижней части титульного листа пишется город и год выполнения.

9.5. Библиографические ссылки в тексте реферата оформляются в виде номера источника в квадратных скобках.

10. КРИТЕРИИ ОЦЕНКИ

10.1. Оценка реферата осуществляется преподавателем на основе установленных критериев и показателей (табл. 14).

Таблица 14

Критерии оценки реферата

Критерий	Показатель
1. Новизна реферированного текста. Макс. – 20 баллов	- актуальность проблемы и темы; - новизна и самостоятельность в постановке проблемы, в формулировании нового аспекта выбранной для анализа проблемы; - самостоятельность суждений
2. Степень раскрытия сущности проблемы. Макс. – 30 баллов	- соответствие плана теме реферата; - соответствие содержания теме и плану реферата; - полнота и глубина раскрытия основных понятий проблемы
	- обоснованность способов и методов работы с материалом; - умение работать с литературой, систематизировать и структурировать материал; - умение обобщать, сопоставлять различные точки зрения по рассматриваемому вопросу, аргументировать основные положения и выводы
3. Обоснованность выбора источников. Макс. – 20 баллов	- круг, полнота использования литературных источников по проблеме; - привлечение новейших работ по проблеме (журнальные публикации, материалы сборников научных трудов и т. д.)
4. Соблюдение требований к оформлению. Макс. – 15 баллов	- правильное оформление ссылок на используемую литературу; - грамотность и культура изложения; - владение терминологией и понятийным аппаратом проблемы; - соблюдение требований к объему реферата; - культура оформления: выделение абзацев
5. Грамотность. Макс. – 15 баллов	- отсутствие орфографических и синтаксических ошибок, стилистических погрешностей; - отсутствие опечаток, сокращений слов, кроме общепринятых; - литературный стиль

10.2. Реферат оценивается по 100-балльной шкале, баллы переводятся в оценки успеваемости следующим образом:

86 – 100 баллов – «отлично»;

70 – 75 баллов – «хорошо»;

51 – 69 баллов – «удовлетворительно»;

менее 51 балла – «неудовлетворительно».

1.2.8. Стандарт проекта

1. ОБЛАСТЬ ПРИМЕНЕНИЯ

1.1. Настоящий стандарт устанавливает общие правила подготовки, оформления и оценки проекта.

1.2. Проект является одним из форм контроля и применяется в ходе текущей, промежуточной аттестации студентов и итоговой аттестации выпускников.

2. ТЕРМИНЫ И ОПРЕДЕЛЕНИЯ, ОБОЗНАЧЕНИЯ И СОКРАЩЕНИЯ

В настоящем стандарте используются следующие термины:

Проект – это специально организованный преподавателем и самостоятельно выполняемый обучающимся комплекс действий по решению значимой для обучающегося проблемы, завершающихся созданием продукта.

В настоящем положении используются следующие сокращения:

Стандарт – стандарт проекта.

3. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

3.1. Проект является средством текущей аттестации студентов вуза, если он используется для текущего контроля при изучении дисциплины, или оценка, полученная за выполнение проекта, учитывается при подсчете суммарного рейтингового балла по дисциплине.

3.2. Проект является средством промежуточной аттестации, если он используется на зачете или экзамене.

3.3. Проект является средством итоговой аттестации, если он используется на итоговой государственной аттестации выпускников.

4. ТРЕБОВАНИЯ К ЦЕЛИ И ЗАДАЧИ ПРОЕКТИРОВАНИЯ

Целью выполнения проекта является получение знаний и формирование практических навыков у студентов (проведения исследова-

ний, работы и делового общения в группе, защиты и представления своей работы).

Задачи выполнения проектов заключаются в развитии у студентов:

- умения самостоятельного достижения результата;
- умения предвидеть проблемы, пути их решения;
- умения работать с источниками информации, выделять главное, анализировать и систематизировать информацию.

5. ТРЕБОВАНИЯ К ТИПАМ ПРОЕКТОВ

5.1. Классификация типов проектов

- **по доминирующей деятельности** (исследовательские, творческие, ролево-игровые, информационные, практико-ориентированные и др.)

Исследовательские проекты. Этот тип проектов предполагает аргументацию актуальности взятой для исследования темы, формулирование проблемы исследования, его предмета и объекта, определение методов исследования, источников информации, выдвижения гипотез решения означенной проблемы, разработку путей ее решения, в том числе экспериментальных, опытных, обсуждение полученных результатов, выводы, оформление результатов исследования, обозначение новых проблем для дальнейшего развития исследования.

Творческие проекты. Такие проекты, как правило, не имеют детально проработанной структуры, она только намечается и далее развивается, подчиняясь логике и интересам участников проекта. Творческие проекты предполагают соответствующее оформление результатов. В данном случае следует договориться о планируемых результатах и форме их представления (совместная газета, сочинение, видеофильм, драматургическая форма, праздник и т. п.). Оформление результатов проекта требует четко продуманной структуры в виде сценария видеофильма, программы праздника, плана сочинения, репортажа, дизайна и рубрик газет, альбома, спортивной игры, экспедиции и пр.

Ролевые, игровые проекты. Участники принимают на себя определенные роли, обусловленные характером и содержанием проекта.

Это могут быть литературные персонажи или выдуманные герои, которые имитируют социальные или деловые отношения, осложняемые придуманными участниками ситуациями. Результат этих проектов либо намечается в начале их выполнения, либо вырисовывается лишь в самом конце.

Информационные проекты. Этот тип проектов изначально направлен на сбор информации о каком-то объекте, явлении; предполагается ознакомление участников проекта с этой информацией, ее анализ и обобщение фактов, предназначенных для широкой аудитории. Данные проекты часто интегрируются в исследовательские проекты и становятся их органической частью. Структура такого проекта может быть обозначена следующим образом: цель проекта, его актуальность, методы получения (литературные источники, средства массовой информации, базы данных, в том числе электронные, интервью, анкетирование, в том числе и зарубежных партнеров, проведение «мозговой атаки») и обработки информации (их анализ, обобщение, сопоставление с известными фактами, аргументированные выводы), результат (статья, реферат, доклад, видеофильм), презентация (публикация, в том числе в сети Интернет, обсуждение на телеконференции и пр.).

Практико-ориентированные (прикладные) проекты. Результат четко обозначен в начале и обязательно ориентирован на социальные интересы самих участников. Такой проект требует хорошо продуманной структуры или сценария всей деятельности его участников с определением функций каждого из них, четкие выходы и участие каждого в оформлении конечного продукта.

- **по характеру координации** (проект с открытой координацией, проект со скрытой координацией).

Проект с открытой, явной координацией. В таких проектах координатор проекта ненавязчиво направляет работу его участников, организуя в случае необходимости отдельные этапы проекта, деятельность отдельных его участников (например, если нужно договориться о встрече в каком-то официальном учреждении, провести анкетирование, интервью специалистов, собрать репрезентативные данные и пр.).

Проект со скрытой координацией. В таких проектах координатор не обнаруживает себя в деятельности групп участников в своей функции. Он выступает как полноправный участник проекта.

- **по характеру контактов** (внутренние и международные).

Внутренними, или региональными (т. е. в пределах одной страны), называются такие проекты, которые организуются либо внутри одного вуза – междисциплинарные, либо между вузами внутри региона, одной страны (это относится также к телекоммуникационным проектам).

Международными проектами называются проекты, участниками которых являются представители разных стран.

- **по количеству участников** (личностные, парные, групповые).

Личностные проекты – между двумя партнерами, находящимися в разных вузах, регионах, странах.

Парные проекты – между парами участников.

Групповые проекты – между группами участников.

- **по признаку продолжительности проведения** (краткосрочные, средней продолжительности, долгосрочные).

Краткосрочные проекты – для решения небольшой проблемы или части более крупной проблемы. Эти проекты могут быть разработаны на нескольких занятиях по программе одного предмета или как междисциплинарные.

Проекты средней продолжительности – от недели до месяца.

Долгосрочные проекты – от месяца до нескольких месяцев.

6. ТРЕБОВАНИЯ К ПРЕПОДАВАТЕЛЮ

Преподаватель организует работу студентов над выполнением проекта. Основными действиями преподавателя по организации работы над выполнением проекта являются:

- вступительное слово преподавателя; ознакомление студентов с темой, целью и задачами проекта;
- формирование команды (малых групп студентов);
- организация работы студентов по выполнению проекта (планирование работы, определение типа проекта, разработка содержания этапов, определение форм и методов контроля);
- организация консультаций по выполнению проекта;

- организация презентации выполненного проекта;
- оценивание студентов.

7. ТРЕБОВАНИЯ К СТУДЕНТУ

Основными действиями студента по работе над проектом являются:

- внимательное прослушивание вступительного слова преподавателя, уяснение сути задания;
- вхождение в комфортную для работы малую группу;
- выполнение проекта;
- оформление проекта в соответствии с требованиями;
- своевременная сдача оформленного проекта;
- определение докладчиков;
- участие в презентации выполненного проекта;
- получение оценки и ее осмысление.

8. ТРЕБОВАНИЯ К ОФОРМЛЕНИЮ ПРОЕКТА

8.1. Проект может быть оформлен в рукописном или машинописном варианте.

8.2. В машинописном варианте проект должен быть напечатан на листах бумаги формата А4 (296×210 мм). Размер полей должен составлять: левого – 30 мм, правого – 10 мм, верхнего и нижнего – по 20 мм. Текст конспекта должен быть подготовлен в редакторе Microsoft Word. Шрифт – Times New Roman, размер шрифта – 14, междустрочный интервал – 1,5. Шрифт принтера должен быть четким, черного цвета. Выравнивание заголовков – по центру. Выравнивание основного текста – по ширине поля.

9. ТРЕБОВАНИЯ К ОЦЕНКЕ

9.1. Система оценивания проекта состоит из двух взаимосвязанных этапов:

Оценка проекта по критериям — выставление баллов по 50-балльной шкале (табл. 15).

Перевод (трансформация) баллов — итоговая сумма набранных баллов переводится из 50-балльной шкалы оценки в традиционную 5-балльную шкалу (табл. 16).

Критерии оценки проекта

Критерий оценки	Максимальный балл
1. Полнота раскрытия темы	
2. Завершенность деятельности по проекту	
3. Актуальность	
4. Качество презентации (отчета) проекта: - эстетичность оформления - структурированность информации	
5. Оформление в соответствии с требованиями	
ИТОГО	50

Таблица 16

Трансформация баллов

Балл	Оценка (дифференцированная)
0–24,5	неудовлетворительно (2)
25,0–34,5	удовлетворительно (3)
35,0–42,5	хорошо (4)
43,0–50,0	отлично (5)
набрано баллов студентом ВСЕГО	
ОЦЕНКА	

9.2. Преподаватель самостоятельно определяет максимальный балл в зависимости от значимости критерия.

9.3. В случае если отметка соответствует 24,5 балла и менее, то проект считается незачтенным.

1.2.9. Стандарт контрольной работы для студентов заочной формы обучения

1. ОБЛАСТЬ ПРИМЕНЕНИЯ

1.1. Настоящий стандарт устанавливает общие правила к организации, оформлению, содержанию и оценке контрольной работы студентов заочной формы обучения.

1.2. Написание контрольной работы является одной из форм самостоятельной работы студента заочной формы обучения.

1.3. Контрольная работа является письменной формой контроля и применяется в ходе текущей аттестации студентов заочной формы обучения.

2. ТЕРМИНЫ И ОПРЕДЕЛЕНИЯ, ОБОЗНАЧЕНИЯ И СОКРАЩЕНИЯ

В настоящем стандарте используются следующие термины:

Контрольная работа – одна из форм проверки и оценки усвоенных знаний, получения информации о характере познавательной деятельности, уровне самостоятельности и активности обучающихся в учебном процессе.

Таблицы, рисунки – внетекстовые элементы контрольной работы.

Таблица – форма организации материала, при которой систематически представленные группы взаимосвязанных данных располагаются по графам и строкам таким образом, что каждый отдельный показатель входит в состав графы и строки.

Рисунок – графическое изображение на плоскости, создаваемое с помощью линии, штриха, пятна, точки. К рисункам относятся диаграммы и графики, схемы.

В настоящем стандарте используются следующие сокращения:

Стандарт – стандарт контрольной работы.

3. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

3.1. Контрольная работа – один из основных видов проверки самостоятельной работы студентов заочной формы обучения, представляющий собой изложение ответов на теоретические вопросы по содержанию учебной дисциплины и решение практических заданий.

3.2. Форма представления контрольной работы определяется кафедрой: в тетради, на листах формата А4, рукописная, компьютерная и др.

3.3. Контрольная работа пишется студентом в течение изучения учебной дисциплины и сдается преподавателю в установленные сроки. Студенты, имеющие задолженность по контрольной работе, могут быть не допущены к зачетному занятию.

3.4. Контрольная работа проверяется преподавателем, проводящим практические занятия по данной дисциплине.

3.5. Варианты контрольных работ должны быть равноценны по объему и сложности. Задания каждого варианта должны содержать не менее 50 % тем изучаемой дисциплины. Варианты контрольных работ должны быть тщательно выверены и ежегодно пересматриваться.

4. ТРЕБОВАНИЯ К СТУДЕНТУ

Студент обязан:

- ознакомиться со стандартом контрольной работы;
- получить задание на контрольную работу;
- подобрать литературу для выполнения контрольной работы;
- выполнить и оформить контрольную работу;
- предоставить на проверку контрольную работу в установленные деканатом сроки (как правило, не позднее чем за 1 месяц до начала сессии).

Студент имеет право:

- требовать от кафедры предоставления своевременной информации о вариантах контрольных работ, установленных требованиях к их выполнению, критериях оценки и результатах ее проверки.

5. ТРЕБОВАНИЯ К ПРЕПОДАВАТЕЛЮ

Преподаватель обязан:

- выдать задание на выполнение контрольной работы в установленные кафедрой сроки;
- проверить контрольную работу в сроки не более двух недель;
- подать до начала сессии на кафедру сведения о результатах проверки контрольных работ;
- дать рецензию на контрольную работу;
- оформить в установленные сроки зачетно-экзаменационную ведомость.

6. ТРЕБОВАНИЯ К КАФЕДРЕ

Кафедра обязана:

- разрабатывать варианты заданий контрольных работ и своевременно доводить их до сведения студентов;
- разрабатывать методические рекомендации по выполнению контрольных работ по учебным дисциплинам;
- назначать преподавателей-рецензентов контрольных работ;
- осуществлять контроль за своевременной проверкой контрольных работ;

- устанавливать время оформления зачета контрольных работ;
- подводить итоги выполнения контрольных работ и определять пути последующего совершенствования.

7. ТРЕБОВАНИЯ К ДЕКАНАТУ

Деканат обязан:

- устанавливать сроки сдачи контрольных работ;
- регистрировать контрольные работы в журнале;
- информировать кафедры о поступлении контрольных работ;
- готовить зачетно-экзаменационные ведомости;
- проверять оформление зачета по контрольной работе в зачетно-экзаменационной ведомости;
- осуществлять контроль работы кафедр за своевременной выдачей заданий и доведением до сведения студентов стандарта контрольной работы и результатах проверки контрольных работ.

8. ТРЕБОВАНИЯ К ПОРЯДКУ ВЫПОЛНЕНИЯ И ОФОРМЛЕНИЮ КОНТРОЛЬНОЙ РАБОТЫ ДЛЯ СТУДЕНТА

8.1. Порядок выполнения контрольных работ:

- получение задания на контрольную работу;
- подбор и изучение литературы;
- написание и оформление контрольной работы;
- предоставление контрольной работы на проверку.

8.2. Правила выбора варианта контрольной работы кафедра определяет самостоятельно. Как правило, номер варианта контрольной работы определяется по последней цифре номера зачетной книжки.

8.3. Контрольная работа может быть оформлена в рукописном или машинописном варианте – определяется кафедрой.

8.4. В рукописном варианте контрольная работа оформляется в тетради объемом 18 листов или на листах бумаги формата А4 (296×210 мм). Контрольная работа должна быть написана разборчивым почерком. Листы должны быть скреплены в скоросшивателе или прошиты.

8.5. В машинописном варианте контрольная работа должна быть напечатана на листах бумаги формата А4 (296×210 мм). Размер полей должен составлять: левого – 30 мм, правого – 10 мм, верхнего и нижнего – по 20 мм. Текст работы должен быть подготовлен в редакторе Microsoft Word. Шрифт – Times New Roman, размер шрифта –

14, междустрочный интервал – 1,5. Шрифт принтера должен быть четким, черного цвета. Выравнивание заголовков – по центру. Выравнивание основного текста – по ширине поля. Абзацный отступ должен быть одинаковым по всему тексту и равен 1,25. Не допускается оформление абзацного отступа пробелами. Листы должны быть скреплены в скоросшивателе или прошиты. Номера страниц проставляются арабскими цифрами в центре нижней части листа без точки (титульный лист включают в общую нумерацию). На титульном листе номер не указывается.

8.6. Контрольная работа должна содержать следующие структурные элементы:

- титульный лист;
- задание на контрольную работу;
- основной текст;
- библиографический список;
- приложение (при наличии).

8.6.1. На титульном листе размещаются выходные сведения о контрольной работе:

1. Наименование организации, в которой выполнялась работа.
2. Наименование кафедры, на которой выполнялась работа.
3. Форма работы: КОНТРОЛЬНАЯ РАБОТА.
4. Наименование дисциплины, по которой выполнялась контрольная работа.
5. Номер варианта.
6. Исполнитель (студент) с указанием формы обучения, специальности, курса, группы, фамилии и инициалов.
7. Оценка.
8. Рецензент контрольной работы (как правило, рецензент сам указывает свою должность, кафедру, фамилию и инициалы).
9. Место написания и год написания.

Титульный лист не нумеруется.

8.6.2. В разделе «Задание на контрольную работу» пишется вариант контрольной работы студента, указывается задание полностью.

8.6.3. Основной текст контрольной работы содержит ответы на вопросы, решение задач и т. д. Структура основного текста ра-

боты определяется требованиями кафедры. Изложение материала должно быть лаконичным, логически связанным и по возможности схематичным. Переписывание материала из учебника не допускается. При решении задач необходимо приводить все расчеты (по необходимости), пояснения и соответствующие выводы. В основном тексте могут быть использованы различные элементы: таблицы, рисунки, формулы, сокращения. Сокращения и условные обозначения, кроме общеупотребительных, применяют в исключительных случаях или дают их определения при первом употреблении.

8.7. Библиографический список должен содержать сведения об источниках использованной литературы. Сведения об источниках приводятся в соответствии с требованиями:

- ГОСТ 7.1–2003 «Библиографическая запись. Библиографическое описание. Общие требования и правила составления».
- ГОСТ 7.82–2001 «Библиографическая запись. Библиографическое описание электронных ресурсов».

Библиографические ссылки в тексте реферата оформляются в виде номера источника в квадратных скобках.

Следует соблюдать алфавитный принцип расположения источников, при котором записи размещают по алфавиту фамилий авторов или заглавий документов.

Библиографический список контрольной работы должен содержать не менее 3 источников.

8.8. Объем контрольной работы рукописного варианта должен быть не менее 18 страниц, но не более 36 страниц. Объем печатного варианта контрольной работы не менее 25 страниц, но не более 30 страниц.

9. ТРЕБОВАНИЯ К ОЦЕНКЕ

9.1. По результатам выполнения контрольной работы студенты получают качественную («зачтено»/«не зачтено») или количественную оценку («отлично», «хорошо», «удовлетворительно» и «неудовлетворительно»).

9.2. Критерии оценки контрольной работы преподаватель устанавливает самостоятельно.

9.3. Оценка «зачтено»/«не зачтено» выставляется на титульном листе контрольной работы.

Оценка «зачтено» ставится студенту, показавшему знание основных положений учебной дисциплины, умение решить конкретную практическую задачу из числа предусмотренных рабочей программой, использовать рекомендованную учебную и справочную литературу.

Оценка «не зачтено» ставится студенту, имеющему существенные пробелы в знании основного материала по программе, а также допустившему принципиальные ошибки при изложении материала.

9.4. На контрольную работу должна быть дана рецензия, в которой следует дать рекомендации по устранению допущенных в контрольной работе ошибок. Если контрольная работа не зачтена, то в рецензии следует указать причины такой оценки.

10. ТРЕБОВАНИЯ К ХРАНЕНИЮ КОНТРОЛЬНЫХ РАБОТ

10.1. Контрольные работы хранятся на выпускающей кафедре.

10.2. Срок хранения контрольных работ составляет 1 год.

ГЛАВА 2. СТАНДАРТЫ КОНТРОЛЯ КАЧЕСТВА ОБУЧЕНИЯ ДЛЯ ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ СТУДЕНТОВ

2.1. Стандарт промежуточной аттестации студентов в медицинском вузе

1. ОБЛАСТЬ ПРИМЕНЕНИЯ

1.1. Настоящий стандарт устанавливает единый порядок подготовки и проведения промежуточной аттестации студентов (текущего контроля и семестровой экзаменационной сессии), а также регламентирует взаимоотношения кафедр и деканатов факультетов с другими подразделениями и должностными лицами (профессорско-преподавательским и учебно-вспомогательным персоналом) вуза, участвующими в этом процессе.

1.2. Действие стандарта распространяется на процесс текущего контроля и промежуточной аттестации. Требования стандарта обязательны для применения должностными лицами вуза и студентами, участвующими в процессе подготовки и проведения текущего контроля и промежуточной аттестации.

1.3. Настоящий стандарт входит в состав документов, обеспечивающих функционирование процесса реализации основных образовательных программ.

2. ТЕРМИНЫ И ОПРЕДЕЛЕНИЯ, ОБОЗНАЧЕНИЯ И СОКРАЩЕНИЯ

Аттестация – это совокупность контрольных мероприятий, используемых для оценки качества освоения студентами образовательных программ в течение всего периода обучения.

Зачет – 1) аттестационное испытание, которое служит формой проверки успешного выполнения студентом лабораторных работ, практических занятий, курсовых проектов (работ), освоения учебного материала практических и семинарских занятий, а также формой проверки прохождения учебной и производственной практики и выполнения в процессе этих практик всех учебных заданий в соответствии с утвержденной рабочей программой. Зачет может устанавливаться как по дисциплине в целом, так и по отдельным ее частям; 2) форма итоговой проверки и оценки полноты и прочности знаний студентов, а также сформированности умений и навыков; проводит-

ся в виде собеседования по важнейшим вопросам каждого раздела изученного курса или по курсу в целом в индивидуальном порядке. Может проводиться с применением тестирования.

Стандарт – установленный способ осуществления деятельности или процесса.

Текущий контроль – промежуточное аттестационное испытание и оценка студентов в процессе семестра, целью которого является оценка освоения ими текущего материала курса и качества выполнения контрольных, практических и лабораторных работ.

Федеральный государственный образовательный стандарт (ФГОС) – документ, определяющий обязательный минимум содержания основных образовательных программ, максимальный объем учебной нагрузки обучающихся, требования к уровню подготовки выпускников.

Экзаменационная сессия – процесс комплексной проверки компетенций (знаний, умений и навыков) студентов, которые они приобрели в процессе обучения в течение семестра по определенному кругу дисциплин, изученных в данном семестре.

Экзамен – форма заключительной проверки знаний, умений, навыков, степени развития обучающихся в системе образования; по целям выделяют выпускные, завершающие определенный этап учебного процесса и вступительные экзамены.

Экзаменационная ведомость – документ, учитывающий экзаменационные оценки студентов одной группы по определенной учебной дисциплине.

Перечень сокращений и обозначений:

СО – стандарт организации;

ООУП – отдел организации учебного процесса;

ППС – профессорско-преподавательский состав;

УВП – учебно-вспомогательный персонал;

УВР – учебно-воспитательная работа;

ФГОС – Федеральный государственный образовательный стандарт.

2. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

2.1. Под промежуточной аттестацией понимается аттестация студентов по дисциплинам, изученным в течение семестра. Формы проме-

жуточной аттестации по каждой дисциплине определяются базовым учебным планом.

2.2. Студенты обязаны проходить аттестацию в строгом соответствии с учебными планами и графиками. По факультативным дисциплинам результаты аттестации вносятся в приложение к диплому по письменному заявлению студента.

2.3. Текущий контроль осуществляется посредством учета посещаемости студентами занятий и их успеваемости, которые отражаются в журнале по учету посещаемости и успеваемости.

2.4. Текущий контроль успеваемости может осуществляться посредством модульно-рейтинговой системы оценки знаний студентов.

2.5. Промежуточная аттестация является одной из основных форм контроля учебной работы студентов и проводится в форме аттестации по результатам контроля текущей успеваемости, зачета, защиты курсового проекта (контрольной работы для заочного отделения), защиты отчета по практике, экзамена по дисциплине, комплексного экзамена в соответствии с базовыми учебными планами по специальности. В ходе промежуточной аттестации оцениваются результаты учебной деятельности студентов за семестр.

2.6. Для промежуточной аттестации обучающихся по программам высшего профессионального образования устанавливается не более 10 экзаменов и 12 зачетов в течение учебного года. В указанное число не входят экзамены и зачеты по физической культуре и факультативным дисциплинам.

2.7. Обучающиеся допускаются к промежуточной аттестации на основании действующего в вузе Стандарта промежуточной аттестации студентов.

2.8. По результатам промежуточной аттестации студенту выставляется оценка, которая может быть дифференцированной, отражающей степень освоения материала, либо недифференцированной, отражающей факт прохождения аттестации.

2.9. Дифференцированная оценка определяется в соответствии с 4-балльной системой: «отлично», «хорошо», «удовлетворительно», «неудовлетворительно». Оценки «отлично», «хорошо», «удовлетворительно» являются положительными.

2.10. Прохождение аттестации при недифференцированной оценке фиксируется как «зачет» или «незачет».

2.11. Положительные оценки заносятся в экзаменационную ведомость и зачетную книжку, оценка «неудовлетворительно» или «незачет» проставляется только в экзаменационной ведомости или в направлении на аттестацию (в форме экзамена).

2.12. Студенты, прошедшие все виды аттестации, предусмотренные учебным планом данного курса, переводятся на следующий курс приказом ректора. Приказ о переводе представляет декан факультета. Студенты, ликвидировавшие академическую задолженность в установленный срок, переводятся на следующий курс дополнением к приказу.

2.13. Студенты, имеющие к началу семестра академическую задолженность не более чем по двум дисциплинам до рассмотрения их вопроса на Совете деканов, допускаются к занятиям в следующем семестре в течение первых двух недель.

2.14. Студентам, которые не смогли пройти аттестацию в установленные приказом о проведении сессии сроки по болезни или другим уважительным причинам, документально подтвержденным соответствующими учреждениями, на основании распоряжения декана факультета могут быть установлены индивидуальные сроки сессии, но не более одного месяца следующего семестра.

2.15. В случае несогласия с результатами промежуточной аттестации студент имеет право обратиться с апелляцией в форме письменного заявления на имя заведующего кафедрой, обеспечивающей реализацию дисциплины. В случае удовлетворения апелляции повторная аттестация проводится только комиссией, и результат является окончательным. При отрицательном решении заведующего кафедрой, студент имеет право обратиться с письменным заявлением на имя декана факультета. Решение декана факультета может быть обжаловано проректору по УВР или ректору.

3. ТЕКУЩИЙ КОНТРОЛЬ УСПЕВАЕМОСТИ: ПОРЯДОК АТТЕСТАЦИИ ПО РЕЗУЛЬТАТАМ МОДУЛЬНО-РЕЙТИНГОВОЙ ОЦЕНКИ ЗНАНИЙ СТУДЕНТОВ

3.1. Для организации постоянного текущего контроля и управления учебным процессом по дисциплине может применяться модульно-рейтинговая система оценки знаний студентов.

3.2. Положение о модульно-рейтинговой системе оценки знаний студентов разрабатывается и утверждается каждой кафедрой самостоятельно.

3.3. Модульно-рейтинговая система разрабатывается на основании ФГОС по специальности, учебного плана по специальности и рабочей программы по дисциплине.

3.4. Рейтинговый контроль предусматривает систему выставления оценок по количеству баллов, набранных студентом по определенному предмету в течение всего периода обучения по дисциплине.

3.5. Рейтинговая оценка складывается из текущего (лекционно-практические занятия), рубежного и итогового (экзамен, зачет) контроля, а также оценок за дополнительные виды работ.

3.6. Процесс обучения студента отображается в «рейтинг-характеристике», которая представляется в виде графика или рейтинг-листа.

3.7. У преподавателя есть право академической свободы в определении весовых коэффициентов («доли», «степени важности») и объема отдельного вида занятия, задания, порции учебного материала по сравнению друг с другом и по всей совокупности в одной дисциплине.

3.8. В рейтинг включаются баллы, полученные с первого раза и в установленные сроки.

3.9. Занятия, пропущенные по уважительной причине, отрабатываются по инициативе студента с предъявлением справки из деканата. Баллы, полученные за отработку, включаются в рейтинг.

3.10. Пропущенные практические занятия отрабатываются обязательно, независимо от причины пропуска. Баллы за отработку учитываются в рейтинге.

3.11. Баллы выставляются за следующие обязательные виды работ в течение семестра:

- оценка практического занятия;
- оценка работы студентов на лекционных занятиях (присутствие, работа на лекции).

Дополнительные баллы, которые выставляются за внеаудиторную работу:

- участие в научно-исследовательской работе на кафедре;

- выступление с докладом на студенческой научной конференции и т. п.

3.12. Баллы, начисленные за экзамен, суммируются с итоговым баллом за семестр и переводятся в процентную шкалу, в соответствии с которой выставляется итоговая оценка.

3.13. Итоговая оценка по предмету определяется следующим образом:

- «отлично» – 85 % и более от максимально установленной суммы баллов;
- «хорошо» – 75–84 % от максимально установленной суммы баллов;
- «удовлетворительно» – 65–74 % баллов от максимально установленной суммы баллов;
- «неудовлетворительно» – до 64 % от максимально установленной суммы баллов.

3.14. По решению кафедры студенты, имеющие рейтинг 85 % и выше от максимально установленной суммы баллов, могут быть с их согласия освобождены от сдачи экзамена.

4. ПРОМЕЖУТОЧНАЯ АТТЕСТАЦИЯ СТУДЕНТОВ В ФОРМЕ ЗАЩИТЫ КУРСОВОГО ПРОЕКТА (РАБОТЫ)

4.1. Курсовой проект (работа) выполняется в соответствии с заданием, определяющим сроки представления работы к защите и требования к его содержанию и оформлению.

4.2. Порядок защиты курсового проекта (работы) определяется кафедрой и сообщается студенту при выдаче задания.

4.3. Студенту, не представившему курсовой проект (работу) до окончания зачетной недели, в ведомости выставляется «не аттестован», и он считается неуспевающим по данной дисциплине.

4.4. Студент, не представивший курсовой проект (работу) или получивший неудовлетворительную оценку за его защиту, после зачетной недели имеет право на повторную защиту не более двух раз. Повторные защиты осуществляются в установленные приказом ректора по УВР дни ликвидации задолженностей только при наличии направления из деканата.

4.5. Повторная защита курсового проекта (работы) в дни ликвидации задолженностей выполняется в присутствии комиссии, назначенной

заведующим кафедрой. При получении на комиссии неудовлетворительной оценки студент представляется к отчислению приказом ректора по УВР.

5. ПРОМЕЖУТОЧНАЯ АТТЕСТАЦИЯ СТУДЕНТОВ ПО ИТОГАМ ПРАКТИКИ

5.1. Прохождение практики студентами является формой контроля качества освоения основных образовательных программ и регламентируется стандартом «Организация и проведение практики».

5.2. Оценка по практике (учебной, производственной, преддипломной и т. д.) выставляется ее руководителем, как правило, на основе результатов защиты студентами отчетов. К защите отчета допускается студент, полностью выполнивший программу практики.

5.3. Студенту, не выполнившему программу практики, в ведомости выставляется «не аттестован». Если программа практики не выполнена без уважительных причин, студент считается неуспевающим. Студент, не выполнивший программу практики по уважительной причине, направляется на практику вторично в свободное от учебы время.

5.4. Если результаты защиты отчета признаны неудовлетворительными, руководитель практики принимает решение о возможности повторной защиты и ее дате и сообщает о своем решении в деканат. Отчет по практике может защищаться на комиссии не более трех раз.

5.5. Студент, не выполнивший программу практики без уважительных причин или получивший неудовлетворительную оценку, представляется к отчислению как имеющий академическую задолженность.

6. ПРОМЕЖУТОЧНАЯ АТТЕСТАЦИЯ СТУДЕНТОВ В ФОРМЕ ЗАЧЕТА (ПРОМЕЖУТОЧНОГО И ИТОГОВОГО)

6.1. Зачет – форма проверки выполнения студентами лабораторных работ, курсовых проектов (работ), усвоения учебного материала практических и семинарских занятий, а также форма проверки прохождения учебной и производственной практики и выполнения в процессе этих практик всех учебных поручений в соответствии с утвержденной программой.

6.2. Зачеты устанавливаются согласно базовому учебному плану, как по дисциплине в целом, так и по отдельным разделам.

6.3. Итоговые зачеты по дисциплине проводятся по окончании лекционного и практического цикла. Промежуточный зачет выставляется по дисциплинам, переходящим на следующий семестр, если учебным графиком текущего семестра не предусмотрен экзамен или итоговый зачет по дисциплинам.

6.4. Зачеты проводятся в течение семестра во временных пределах, определенных рабочим учебным планом, без выделения специального бюджета времени.

6.5. Студенты обязаны сдать все зачеты в соответствии с ФГОС и учебными планами, утвержденными Ученым советом вуза, во временных пределах, определенных рабочим учебным планом.

6.6. Промежуточный зачет выставляется оценкой «зачтено» в графу «Зачет» экзаменационной ведомости в соответствующую графу на правой странице текущего семестра в зачетной книжке. Итоговый зачет выставляется оценкой «зачет» в графу «Зачет» экзаменационной ведомости и в соответствующую графу на правой странице текущего семестра в зачетной книжке.

6.7. Преподаватель имеет право поставить зачет без опроса тем студентам, которые «отлично» и «хорошо» успевали на текущих занятиях или по результатам модульно-рейтинговой оценки знаний.

6.8. Передача неудовлетворительного результата зачета допускается по направлению декана и, как правило, не более двух раз.

6.9. Студент, не сдавший установленные для семестра зачеты и не выполнивший другие работы по дисциплинам учебного плана, к сессии не допускается.

6.10. Студенты любой формы обучения допускаются к экзаменационной сессии при условии сдачи всех зачетов и выполнении других работ по дисциплинам учебного плана данного семестра, при этом декан (заместитель декана) ставит в зачетную книжку штамп – «допуск».

7. ПРОМЕЖУТОЧНАЯ АТТЕСТАЦИЯ СТУДЕНТОВ В ФОРМЕ ЭКЗАМЕНА

7.1. Экзамены по дисциплине или комплексные экзамены по двум или нескольким дисциплинам позволяют оценить уровень теоретических знаний и практических умений студента в рамках ФГОС.

7.2. Экзамены сдаются в периоды экзаменационных сессий, предусмотренных учебными планами.

7.3. Деканы факультетов имеют право разрешить отличникам учебы (с их согласия, по заявлению) досрочную сдачу экзаменов при согласии заведующего кафедрой. Данное разрешение утверждается служебным распоряжением по факультету.

7.4. Расписание экзаменов составляется с учетом предложений студенческих групп, согласовывается с кафедрами (заведующими, учебными ассистентами или учебными доцентами), деканами факультетов.

7.5. Расписание экзаменов для очных форм обучения составляется для 1–3 курсов отделом организации учебного процесса, для 4–6 курсов – деканатом с учетом предложений кафедр.

7.6. Расписание экзаменов утверждается проректором по учебно-воспитательной работе и доводится до сведения преподавателей и студентов не позднее чем за месяц до начала экзаменов.

7.7. Расписание составляется с таким расчетом, чтобы на подготовку к экзаменам по каждой дисциплине было отведено не менее трех дней.

7.8. Студенты, имеющие одну задолженность по дисциплине, могут быть допущены к сдаче первого экзамена промежуточной аттестации по решению декана факультета.

7.9. Экзамены проводятся по билетам в устной или письменной форме либо в виде тестирования; возможно их сочетание; допускается использование технических средств. Перечень вопросов, выносимых на экзамен, представлен в рабочей программе дисциплины. Форма проведения экзамена устанавливается кафедрой, реализующей дисциплину, и доводится до сведения студентов до начала сессии.

7.10. Экзаменационные билеты разрабатываются ППС, реализующим данную образовательную дисциплину, утверждаются на заседании кафедры и подписываются заведующим кафедрой в срок не позднее чем за месяц до начала экзаменов и согласовываются с деканом.

При проведении комплексного экзамена экзаменационный билет включает в себя по одному вопросу из каждой дисциплины.

7.11. Экзамены принимают заведующий кафедрой, профессора, доценты, старшие преподаватели, ассистенты, имеющие ученую степень.

Комплексный экзамен принимается экзаменационной комиссией, в ее состав входят преподаватели кафедр, на которых преподаются данные дисциплины.

- 7.12. Замена экзаменатора при наличии уважительных причин осуществляется заведующим кафедрой с согласия декана.
- 7.13. Экзаменатору предоставляется право задавать вопросы студенту сверх вопроса, но в рамках содержания дисциплины в соответствии с ФГОС, а также кроме теоретических вопросов давать ситуационные задачи и примеры по программе данного курса.
- 7.14. Во время экзамена студенту с разрешения экзаменатора разрешается пользоваться справочной литературой и другими пособиями.
- 7.15. Студентам, освобожденным от экзамена по результатам рейтинга, в экзаменационную ведомость и зачетную книжку в день проведения экзамена в соответствии с расписанием выставляется оценка «хорошо» или «отлично».
- 7.16. Неявка на экзамен отмечается в экзаменационной ведомости словами «не явился». Неявка без уважительной причины на экзамен в соответствии с расписанием приравнивается к неудовлетворительной оценке.
- 7.17. При получении неудовлетворительной оценки пересдача экзамена в период экзаменационной сессии допускается один раз по направлению деканата.
- 7.18. Пересдача экзамена по одной и той же дисциплине допускается не более трех раз. Прием экзамена при третьей пересдаче осуществляется только комиссией в составе не менее трех человек, назначаемой заведующим кафедрой, реализующей дисциплину.
- 7.19. Студентам, которые не смогли сдать экзамены в установленные сроки по болезни или по другим уважительным причинам, декан факультета служебным распоряжением устанавливает индивидуальные сроки сдачи экзаменов. В деканате выдается индивидуальное направление на сдачу экзамена. Срок ликвидации данной академической задолженности не может превышать 10 дней после начала следующего семестра.
- 7.20. Сроки ликвидации академической задолженности устанавливаются решением Совета деканов.
- 7.21. Повторная сдача экзамена с целью повышения положительной оценки разрешается проректором по учебно-воспитательной работе в исключительных случаях по представлению декана факультета.

7.22. При сдаче комплексного экзамена выводится общая итоговая средняя оценка. В случае получения неудовлетворительной оценки по одной или более из комплекса сдаваемых дисциплин, студент пересдает данную дисциплину на соответствующей кафедре в соответствии с п. 7.17 и п. 7.18.

7.23. Ответственность.

7.23.1. Ответственность за подготовку и ведение документации по экзаменационным сессиям возлагается на сотрудников деканата факультета (заместитель декана, секретарь, методист).

7.23.2. Основными документами о результатах сдачи экзаменов и зачетов являются:

- зачетная и экзаменационная ведомости;
- экзаменационный (зачетный) лист;
- зачетная книжка студента;
- учебная карточка студента.

Внутренним документом для работы сотрудников деканата является сводная экзаменационная ведомость.

7.23.3. Ответственность за составление расписания экзаменационных сессий для очных форм обучения для 1–3 курсов возлагается на отдел организации учебного процесса, для 4–6 курсов – на деканов факультетов с учетом предложений кафедр.

7.23.4. Заведующие кафедрами несут ответственность за своевременное составление экзаменационных билетов.

7.23.5. Ответственность студента заключается в том, чтобы он сдал все виды промежуточной аттестации в установленные сроки без задолженности и при сдаче экзаменационной сессии имел при себе зачетную книжку со штампом «допущен» и подписью декана факультета.

2.2. Устные формы контроля промежуточной аттестации

2.2.1. Стандарт устного экзамена

1. ОБЛАСТЬ ПРИМЕНЕНИЯ

1.1. Настоящий стандарт устанавливает общие правила проведения и оценки студентов на устном экзамене.

1.2. Устный экзамен является одной из форм промежуточной аттестации студентов в вузе.

2. ТЕРМИНЫ И ОПРЕДЕЛЕНИЯ, ОБОЗНАЧЕНИЯ И СОКРАЩЕНИЯ

В настоящем стандарте используются следующие термины:

Экзамен – проверочное испытание чьих-либо знаний по какому-либо учебному предмету, проводящееся по установленным правилам в установленные сроки.

В настоящем стандарте используются следующие сокращения:

Стандарт – стандарт устного экзамена.

3. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

3.1. На экзамен выносится материал в объеме, предусмотренном рабочей программой учебной дисциплины за семестр или учебный год.

3.2. Вопросы, выносимые на экзамен, доводятся до сведения студентов до начала зачетно-экзаменационной сессии.

3.3. Состав преподавателей, принимающих экзамен, формируется кафедрой, ведущей занятия по данной дисциплине. Запрещается привлекать к приему экзаменов аспирантов, инженеров, научных сотрудников, не являющихся преподавателями-совместителями.

3.4. Документальные свидетельства экзамена хранятся на кафедре в течение одного месяца.

3.5. Использование авторских методик для проведения экзаменов допускается при условии своевременного рассмотрения и утверждения их на заседании кафедры.

3.6. При возникновении спорных вопросов студент имеет право обратиться в апелляционную комиссию университета.

4. ТРЕБОВАНИЯ К ОРГАНИЗАЦИИ ПРЕДМЕТНО-ПРОСТРАНСТВЕННОЙ СРЕДЫ

4.1. Помещение, где будет проводиться экзамен, должно быть расположено в тихом и спокойном месте. Помещение должно быть достаточно просторным, в нем должна поддерживаться оптимальная температура, уровень освещения и вентиляции.

4.2. Расположение мест должно быть таким, чтобы студенты не могли преднамеренно или случайно видеть работы однокурсников.

4.3. Студенты рассаживаются таким образом, чтобы смотреть в одном направлении.

4.4. До, во время и после экзамена в помещении, где проводится экзамен, разрешено находиться только студентам и преподавателям, принимающим экзамен.

4.5. Студенты не допускаются в помещение до тех пор, пока экзаменатор не подтвердит готовность помещения к проведению экзамена и не укажет, где должен сидеть каждый студент.

4.6. Все плакаты, наглядные материалы и т. п., которые могут быть связаны с темой экзамена, должны быть удалены из помещения или полностью закрыты.

4.7. Все студенты должны иметь возможность видеть часы без необходимости оборачиваться.

4.8. Время начала и окончания экзамена должно быть объявлено всем студентам.

5. ТРЕБОВАНИЯ К ПРОВЕДЕНИЮ ЭКЗАМЕНА

5.1. Экзамен должен начинаться в указанное в расписании время и проводиться в отведенной для этого аудитории.

5.2. Преподаватель принимает экзамен только при наличии ведомости и надлежащим образом оформленной зачетной книжки.

5.3. На подготовку к ответу студенту предоставляется до 45 минут.

5.4. Норма времени на прием экзамена – 20 минут на одного студента.

5.5. Если в приеме экзамена по дисциплине участвуют несколько преподавателей, экзамен проводится в одной аудитории, где устанавливаются несколько столов для приема экзамена.

5.6. Содержание ответа студента должно соответствовать требованиям полученного задания.

5.7. Экзаменатору предоставляется право задавать студентам вопросы сверх билета, а также помимо теоретических вопросов давать задачи и примеры.

5.8. Результат экзамена объявляется студенту непосредственно после его сдачи, затем выставляется в экзаменационную ведомость и зачетную книжку студента. Положительные оценки заносятся в экзаменационную ведомость и зачетную книжку, неудовлетворительная оценка проставляется только в экзаменационной ведомости. Если студент явился на экзамен, взял билет и отказался от ответа по билету, ему выставляется оценка «неудовлетворительно», независи-

мо от причины отказа. В случае неявки студента для сдачи экзамена в ведомости вместо оценки делается запись «не явился».

5.9. В экзаменационной ведомости должны быть заполнены все графы. В случае исправления экзаменатором оценки в экзаменационной ведомости и зачетной книжке им делается запись «исправленному на (оценка) верить» и ставится подпись.

5.10. Экзаменационные ведомости сдаются в деканат преподавателем, принимающим экзамен, в день сдачи экзамена.

5.11. При погрешностях кафедр в выставлении экзаменационных оценок (несовпадении выставленных оценок в зачетной книжке и экзаменационной ведомости) вопрос решается в пользу студента. Если проставлены различные оценки, принимается в качестве правильной более высокая оценка.

6. ТРЕБОВАНИЯ К ОЦЕНОЧНЫМ СРЕДСТВАМ

6.1. Экзамен проводится по билетам в форме устного собеседования.

6.2. Экзаменационные билеты утверждаются на заседании кафедры и подписываются заведующем кафедрой не позднее чем за две недели до начала экзаменационной сессии.

6.3. Экзаменационные билеты должны быть полностью идентифицированы (на них должны быть указаны наименование образовательного учреждения, дисциплины, шифр и направление подготовки или специальности, для которых они разработаны).

6.4. Экзаменационные билеты выполняются на бланках единого образца по форме, установленной в вузе, изготовленных на бумаге единого цвета и качества.

6.5. Количество билетов должно быть таким, чтобы исключить неоднократное использование одного и того же билета во время экзамена в одной академической группе в один день.

6.6. Экзаменационный билет включает в себя, как правило, 2 теоретических вопроса и 1 задачу. Формулировки вопросов должны совпадать с формулировками перечня вопросов, выносимых на экзамен.

6.7. Содержание вопросов одного билета должно относиться к различным разделам программы с тем, чтобы возможно более полно охватить материал учебной дисциплины.

6.8. Обновление содержания Перечня вопросов, выносимых на экзамен, производится по мере пересмотра рабочих программ учебных

дисциплин. Экзаменационные билеты должны пересматриваться ежегодно.

6.9. Экзаменационные билеты должны храниться в условиях, исключающих доступ к ним лиц, не имеющих отношения к приему экзаменов.

7. ТРЕБОВАНИЯ К ПРЕПОДАВАТЕЛЮ

7.1. Преподаватель, принимающий экзамен, должен иметь внешний вид, соответствующий дресс-коду образовательного учреждения.

7.2. Преподавателю необходимо создать во время экзамена спокойную, деловую атмосферу, обеспечить объективность и тщательность оценки уровня знаний студентов, учет их индивидуальных особенностей.

7.3. Преподаватель должен ознакомить студентов с правилами проведения экзамена, критериями оценки до начала экзамена.

7.4. Преподавателю необходимо обеспечить учебно-методическое проведение экзамена. Преподаватель обязан предоставить студентам экзаменационные билеты и бланки для ответов.

7.5. Преподавателю необходимо обеспечить студенту право выбора экзаменационного билета. Принудительная раздача билетов преподавателем должна быть полностью исключена.

7.6. Преподаватель должен проявлять бдительность и наблюдать за действиями студентов на протяжении всего экзамена. Преподавателю запрещено читать или заниматься посторонними делами.

7.7. Преподаватель не должен разъяснять суть экзаменационных вопросов.

7.8. В случае неправомерных действий, списывания или нарушения порядка студентами преподаватель имеет право потребовать от студента покинуть помещение, где проводится экзамен и выставить оценку «неудовлетворительно».

8. ТРЕБОВАНИЯ К СТУДЕНТУ

8.1. Студент должен иметь внешний вид, соответствующий дресс-коду образовательного учреждения.

8.2. Студент обязан являться на экзамен в указанное в расписании время. В случае опоздания время, отведенное на экзамен, не продлевается.

8.3. При явке на экзамен студент обязан иметь при себе зачетную книжку, которую он предъявляет преподавателю, принимающему

экзамен. При отсутствии зачетной книжки студент к сдаче экзамена не допускается.

8.4. При подготовке к устному экзамену студент должен вести записи (на листе устного ответа), которые затем обсуждаются с преподавателем. После окончания собеседования лист устного ответа сдается преподавателю.

8.5. Книги, справочная литература, личные записи, а также любые другие материалы, за исключением официально дозволенных, не должны находиться на экзаменационном столе студента, пользоваться ими не разрешается.

8.6. Студентам не разрешается проносить свои сумки, верхнюю одежду и другие вещи в экзаменационный зал. Эти вещи должны быть оставлены там, где укажет экзаменатор.

8.7. Во время устного экзамена студентам запрещается пользоваться средствами мобильной связи, электронными носителями информации.

8.8. Студенты обязаны соблюдать тишину в течение всего экзамена и не совершать никаких действий, которые могут отвлекать других студентов от подготовки к ответу.

8.9. Студент не может покинуть помещение без разрешения экзаменатора.

9. ТРЕБОВАНИЯ К ОЦЕНКЕ

9.1. Оценка на экзамене осуществляется на основе принципов объективности, справедливости, всестороннего анализа уровня знаний студентов.

9.2. При выставлении оценки экзаменатор учитывает:

- знание фактического материала по программе, в том числе знание обязательной литературы, современных публикаций по программе курса, а также истории науки;
- логику, структуру, стиль ответа;
- культуру речи, манеру общения, готовность к дискуссии, аргументированность ответа, уровень самостоятельного мышления;
- умение связывать теорию с практикой, решать задачи;
- данные рейтинга студентов.

По результатам экзамена студенту выставляется оценка: «отлично», «хорошо», «удовлетворительно» и «неудовлетворительно».

Оценки «отлично» заслуживает студент, обнаруживший всестороннее, систематическое и глубокое знание учебно-программного материала, умение свободно выполнять задания, предусмотренные программой, усвоивший основную и знакомый с дополнительной литературой, рекомендованной программой. Как правило, оценка «отлично» выставляется студентам, усвоившим взаимосвязь основных понятий дисциплины в их значении для приобретаемой профессии, проявившим творческие способности в понимании, изложении и использовании учебно-программного материала.

Оценки «хорошо» заслуживает студент, обнаруживший полные знания учебно-программного материала, успешно выполняющий предусмотренные в программе задания, усвоивший основную литературу, рекомендованную в программе. Как правило, оценка «хорошо» выставляется студентам, показавшим систематический характер знаний по дисциплине и способным к их самостоятельному пополнению и обновлению в ходе дальнейшей учебной работы и профессиональной деятельности.

Оценки «удовлетворительно» заслуживает студент, обнаруживший знание учебно-программного материала в объеме, необходимом для дальнейшей учебы и предстоящей работы по профессии, справляющийся с выполнением заданий, предусмотренных программой, знакомый с основной литературой, рекомендованной программой. Как правило, оценка «удовлетворительно» выставляется студентам, допустившим погрешности в ответе на экзамене и при выполнении экзаменационных заданий, но обладающим необходимыми знаниями для их устранения под руководством преподавателя.

Оценка «неудовлетворительно» выставляется студенту, обнаружившему существенные пробелы в знаниях основного учебно-программного материала, допустившему принципиальные ошибки в выполнении предусмотренных программой заданий.

2.2.2. Стандарт устного зачета

1. ОБЛАСТЬ ПРИМЕНЕНИЯ

1.1. Настоящий стандарт устанавливает общие правила проведения и оценки студентов на устном зачете.

1.2. Устный зачет является одной из форм промежуточной аттестации студентов в вузе.

2. ТЕРМИНЫ И ОПРЕДЕЛЕНИЯ, ОБОЗНАЧЕНИЯ И СОКРАЩЕНИЯ

В настоящем стандарте используются следующие термины:

Зачет – форма проверки выполнения студентами лабораторных работ, курсовых проектов (работ), усвоения учебного материала практических и семинарских занятий, а также прохождения учебной и производственной практики и выполнения в процессе этих практик всех учебных поручений в соответствии с утвержденной программой.

В настоящем стандарте используются следующие сокращения:

Стандарт – стандарт устного зачета.

3. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

3.1. Зачет принимается преподавателями, руководящими практическими занятиями учебной группы или читающими лекции по данному курсу.

3.2. При явке на зачет студент обязан предъявить зачетную книжку. При отсутствии зачетной книжки студент к сдаче зачета не допускается.

3.3. При возникновении спорных вопросов студент имеет право обратиться в апелляционную комиссию университета.

3.4. Зачет может проводиться в нескольких формах: зачет, промежуточный зачет, зачет с дифференцированной оценкой.

4. ТРЕБОВАНИЯ К ОРГАНИЗАЦИИ ПРЕДМЕТНО-ПРОСТРАНСТВЕННОЙ СРЕДЫ

4.1. Помещение, где будет проводиться зачет, должно быть расположено в тихом и спокойном месте. Помещение должно быть достаточно просторным, в нем должна поддерживаться оптимальная температура, уровень освещения и вентиляции.

4.2. Расположение мест должно быть таким, чтобы студенты не могли преднамеренно или случайно видеть работы однокурсников.

4.3. Студенты рассаживаются таким образом, чтобы смотреть в одном направлении.

4.4. До, во время и после зачета в помещении, где проводится зачет, разрешено находиться только студентам и преподавателям, принимающим зачет.

4.5. Студенты не допускаются в помещение до тех пор, пока преподаватель не подтвердит готовность помещения к проведению зачета и не укажет, где должен сидеть каждый студент.

4.6. Все плакаты, наглядные материалы и т.п., которые могут быть связаны с темой зачета, должны быть удалены из помещения или полностью закрыты.

4.7. Все студенты должны иметь возможность видеть часы без необходимости оборачиваться.

4.8. Время начала и окончания зачета должно быть объявлено всем студентам.

5. ТРЕБОВАНИЯ К ПРОВЕДЕНИЮ ЗАЧЕТА

5.1. Зачет должен начинаться в указанное в расписании время и проводиться в отведенной для этого аудитории.

5.2. Преподаватель принимает зачет только при наличии ведомости и надлежащим образом оформленной зачетной книжки.

5.3. На подготовку к ответу при устном опросе студенту предоставляется 20 минут. Норма времени на прием зачета – 15 минут на одного студента.

5.4. Содержание ответа студента должно соответствовать требованиям полученного задания.

5.5. Преподавателю предоставляется право задавать студентам дополнительные вопросы, а также помимо теоретических вопросов давать задачи и примеры. Содержание педагогических измерительных материалов и дополнительных вопросов не должно выходить за рамки программы учебной дисциплины.

5.6. Результат зачета объявляется студенту непосредственно после его сдачи, затем выставляется в ведомость и зачетную книжку студента.

5.7. В ведомости должны быть заполнены все графы. В случае исправления преподавателем оценки в ведомости и зачетной книжке им делается запись «исправленному на (оценка) верить» и ставится подпись.

5.8. Ведомости сдаются в деканат преподавателем, принимающим зачет, в день сдачи зачета.

6. ТРЕБОВАНИЯ К ОЦЕНОЧНЫМ СРЕДСТВАМ

6.1. Зачет может проводиться по билетам или отдельным вопросам форме устного собеседования.

6.2. Вопросы и билеты для зачета утверждаются на заседании кафедры.

6.3. Билеты должны быть полностью идентифицированы (на них должны быть указаны наименование образовательного учреждения, дисциплины, шифр и направление подготовки или специальности, для которых они разработаны).

6.4. Количество билетов должно быть таким, чтобы исключить неоднократное использование одного и того же билета во время зачета в одной академической группе в один день.

6.5. Билет включает в себя, как правило, 2 теоретических вопроса и 1 задачу. Формулировки вопросов должны совпадать с формулировками перечня вопросов, выносимых на зачет.

6.6. Содержание вопросов одного билета должно относиться к различным разделам программы с тем, чтобы возможно более полно охватить материал учебной дисциплины.

6.7. Обновление содержания перечня вопросов, выносимых на зачет, производится по мере пересмотра рабочих программ учебных дисциплин.

6.8. Билеты должны храниться в условиях, исключающих доступ к ним лиц, не имеющих отношения к приему зачетов.

7. ТРЕБОВАНИЯ К ПРЕПОДАВАТЕЛЮ

7.1. Преподаватель, принимающий зачет, должен иметь внешний вид, соответствующий дресс-коду образовательного учреждения.

7.2. Преподавателю необходимо создать во время зачета спокойную, деловую атмосферу, обеспечить объективность и тщательность оценки уровня знаний студентов, учет их индивидуальных особенностей.

7.3. Преподаватель должен ознакомить студентов с правилами проведения зачета, критериями оценки до начала зачета.

7.4. Преподавателю необходимо обеспечить учебно-методическое проведение зачета. Преподаватель обязан предоставить студентам вопросы, билеты и бланки для ответов.

7.5. Преподавателю необходимо обеспечить студенту право выбора вопроса или билета. Принудительная раздача вопросов и билетов преподавателем должна быть полностью исключена.

7.6. Преподаватель должен проявлять бдительность и наблюдать за действиями студентов на протяжении всего зачета. Преподавателю запрещено читать или заниматься посторонними делами.

7.7. Преподаватель не должен разъяснять суть вопросов для зачета.

7.8. В случае неправомерных действий, списывания или нарушения порядка студентами преподаватель имеет право потребовать от студента покинуть помещение, где проводится зачет и выставить оценку «незачет».

8. ТРЕБОВАНИЯ К СТУДЕНТУ

8.1. Студент должен иметь внешний вид, соответствующий дресс-коду образовательного учреждения.

8.2. Студент обязан являться на зачет в указанное в расписании время. В случае опоздания время, отведенное на зачет, не продлевается.

8.3. При явке на зачет студент обязан иметь при себе зачетную книжку, которую он предъявляет преподавателю, принимающему зачет. При отсутствии зачетной книжки студент к сдаче зачета не допускается.

8.4. При подготовке к устному зачету студент должен вести записи (на листе устного ответа), которые затем обсуждаются с преподавателем. После окончания собеседования лист устного ответа сдается преподавателю.

8.5. Книги, справочная литература, личные записи, а также любые другие материалы, за исключением официально дозволенных, не должны находиться на столе студента, пользоваться ими не разрешается.

8.6. Студентам не разрешается проносить свои сумки, верхнюю одежду и другие вещи в аудиторию. Эти вещи должны быть оставлены там, где укажет преподаватель.

8.7. Во время устного зачета студентам запрещается пользоваться средствами мобильной связи, электронными носителями информации.

8.8. Студенты обязаны соблюдать тишину в течение всего зачета и не совершать никаких действий, которые могут отвлекать других студентов от подготовки к ответу.

8.9. Студент не может покинуть аудиторию без разрешения преподавателя.

8.10. При возникновении затруднений и необходимости переговорить с преподавателем для привлечения его внимания студенту необходимо поднять руку.

9. ТРЕБОВАНИЯ К ОЦЕНКЕ

9.1. Оценка на зачете осуществляется на основе принципов объективности, справедливости, всестороннего анализа уровня знаний студентов.

При выставлении оценки преподаватель учитывает:

- знание фактического материала по программе;
- степень активности студента на семинарских занятиях;
- логику, структуру, стиль ответа;
- культуру речи, манеру общения, готовность к дискуссии, аргументированность ответа, уровень самостоятельного мышления;
- умение связывать теорию с практикой, решать задачи;
- наличие пропусков семинарских и лекционных занятий по неуважительным причинам.

По результатам зачета студенту выставляется: «зачтено», «не зачтено».

«Зачет» ставится студенту, показавшему знание основных положений учебной дисциплины, умение решить конкретную практическую задачу из числа предусмотренных рабочей программой, использовать рекомендованную учебную и справочную литературу.

«Незачет» ставится студенту, имеющему существенные пробелы в знании основного материала по программе, а также допустившему принципиальные ошибки при изложении материала.

По результатам зачета с дифференцированной оценкой студентам выставляется оценка: «отлично», «хорошо», «удовлетворительно», «неудовлетворительно».

Оценки «отлично» заслуживает студент, обнаруживший всестороннее, систематическое и глубокое знание основных положений учебной дисциплины, умение свободно выполнять задания, предусмотренные программой, усвоивший основную и знакомый с дополнительной литературой, рекомендованной программой.

Оценки «хорошо» заслуживает студент, обнаруживший полные знания основных положений учебной дисциплины, успешно выполняющий предусмотренные в программе задания, усвоивший основную литературу, рекомендованную в программе.

Оценки «удовлетворительно» заслуживает студент, обнаруживший знание учебного материала в объеме, необходимом для дальнейшей учебы и предстоящей работы по профессии, справляющийся с выполнением заданий, предусмотренных программой, знакомый с основной литературой, рекомендованной программой.

Оценка «неудовлетворительно» выставляется студенту, обнаружившему существенные пробелы в знаниях основного учебного материала, допустившему принципиальные ошибки в выполнении предусмотренных программой заданий.

Положительные оценки заносятся преподавателем в зачетную ведомость и зачетную книжку, неудовлетворительная оценка проставляется только в зачетную ведомость.

2.3. Письменные формы контроля промежуточной аттестации

2.3.1. Стандарт письменного экзамена

1. ОБЛАСТЬ ПРИМЕНЕНИЯ

1.1. Настоящий стандарт устанавливает общие правила проведения и оценки студентов на письменном экзамене.

1.2. Письменный экзамен является одной из форм промежуточной аттестации студентов.

2. ТЕРМИНЫ И ОПРЕДЕЛЕНИЯ, ОБОЗНАЧЕНИЯ И СОКРАЩЕНИЯ

В настоящем стандарте используются следующие термины:

Экзамен – проверочное испытание чьих-либо знаний по какому-либо учебному предмету, проводящееся по установленным правилам в установленные сроки.

Стандарт – стандарт письменного экзамена.

3. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

3.1. На письменный экзамен выносится материал в объеме, предусмотренном рабочей программой учебной дисциплины за семестр или учебный год.

3.2. Вопросы, выносимые на письменный экзамен, доводятся до сведения студентов до начала зачетно-экзаменационной сессии.

3.3. Состав преподавателей, принимающих письменный экзамен, формируется кафедрой, ведущей занятия по данной дисциплине.

3.4. Документальные свидетельства письменного экзамена хранятся на кафедре в течение одного месяца.

3.5. Использование авторских методик для проведения письменного экзамена допускается при условии своевременного рассмотрения и утверждения их на заседании кафедры.

3.6. При возникновении спорных вопросов студент имеет право обратиться в апелляционную комиссию университета.

4. ТРЕБОВАНИЯ К ОРГАНИЗАЦИИ ПРЕДМЕТНО-ПРОСТРАНСТВЕННОЙ СРЕДЫ

4.1. Помещение, где будет проводиться экзамен, должно быть расположено в тихом и спокойном месте. Помещение должно быть достаточно просторным, в нем должны поддерживаться оптимальная температура, уровень освещения и вентиляции.

4.2. Расположение мест должно быть таким, чтобы студенты не могли преднамеренно или случайно видеть работы однокурсников.

4.3. Студенты рассаживаются таким образом, чтобы смотреть в одном направлении.

4.4. До, во время и после экзамена в помещении, где проводится экзамен, разрешено находиться только студентам и преподавателям, принимающим экзамен.

4.5. Студенты не допускаются в помещение до тех пор, пока экзаменатор не подтвердит готовность помещения к проведению экзамена и не укажет, где должен сидеть каждый студент.

4.6. Все плакаты, наглядные материалы, которые могут быть связаны с темой экзамена, должны быть удалены из помещения или полностью закрыты.

4.7. Все студенты должны иметь возможность видеть часы без необходимости оборачиваться.

4.8. Время начала и окончания экзамена должно быть объявлено всем студентам.

5. ТРЕБОВАНИЯ К ПРОВЕДЕНИЮ ЭКЗАМЕНА

5.1. Экзамен должен начинаться в указанное в расписании время и проводиться в отведенной для этого аудитории.

5.2. До начала экзамена преподаватель заполняет список присутствующих. Студенты, не присутствующие на экзамене, отмечаются как отсутствующие.

5.3. Преподаватель принимает экзамен только при наличии ведомости и надлежащим образом оформленной зачетной книжки.

5.4. В начале экзамена студентам выдаются экзаменационные материалы (билеты, вопросы, тесты, задания), экзаменационные бланки (листы ответов). Инструкция по выполнению тестов (заданий) дается преподавателем в устной (письменной) форме.

5.5. На экзаменационном бланке студент должен указать наименование дисциплины, по которой проходит испытание, номер группы, ФИО, дату проведения испытания.

5.6. За пятнадцать и за пять минут до окончания экзамена преподаватель извещает студентов о количестве времени, остающемся до конца экзамена.

5.7. По истечении отведенного на экзамен времени студенты обязаны прекратить писать или выполнять работу.

5.8. Листы с ответами и рабочие материалы собираются до того, как студенты покинут помещение.

5.9. По окончании экзамена преподавателю необходимо сообщить студентам дату и способ ознакомления с результатами экзамена.

6. ТРЕБОВАНИЯ К ОЦЕНОЧНЫМ СРЕДСТВАМ

6.1. Основными оценочными средствами при письменном экзамене являются: экзаменационные билеты, задания, задачи, тесты, эссе.

6.2. Тестирование студентов проводится по одной из следующих схем:

- тестирование в бумажной форме с последующей ручной обработкой результатов;
- тестирование в бумажной форме с заполнением студентом специального бланка результатов опроса, сканированием его, машинной обработкой результатов и выдачей протокола тестирования;
- тестирование на компьютере с использованием университетской оболочки и выдачей протокола тестирования;
- тестирование на компьютере с использованием кафедрального программного продукта и выдачей протокола тестирования.

6.3. Экзаменационные задания (тесты) утверждаются на заседании кафедры и подписываются заведующем кафедрой не позднее чем за две недели до начала экзаменационной сессии.

6.4. Экзаменационные задания (тесты) должны быть полностью идентифицированы (на них должны быть указаны наименование образовательного учреждения, дисциплины, шифр и наименование подготовке или специальности, для которых они разработаны).

6.5. Обновление содержания заданий (тестов), выносимых на экзамен, производится по мере пересмотра рабочих программ учебных дисциплин. Экзаменационные задания (тесты) должны пересматриваться ежегодно.

6.6. Экзаменационные задания (тесты) должны храниться в условиях, исключающих доступ к ним лиц, не имеющих отношения к приему экзаменов.

7. ТРЕБОВАНИЯ К ПРЕПОДАВАТЕЛЮ

7.1. Преподаватель, принимающий экзамен, должен иметь внешний вид, соответствующий дресс-коду образовательного учреждения.

7.2. Преподаватель обязан заранее ознакомить студентов с формой проведения письменного экзамена и формой пересдачи, методикой его проведения, правилами поведения на экзамене, критериями оценки знаний студентов.

7.3. Преподавателю необходимо обеспечить учебно-методическое проведение экзамена. Преподаватель обязан предоставить студентам экзаменационные задания (тесты), бланки для ответов, инструкцию по выполнению заданий (в устной или письменной форме).

7.4. Преподаватель должен проявлять бдительность и наблюдать за действиями студентов на протяжении всего экзамена. Преподавателю запрещено читать или заниматься посторонними делами.

7.5. Преподаватель не должен разьяснять суть экзаменационных заданий (тестов).

7.6. В случае неправомерных действий, списывания или нарушения порядка студентами преподаватель имеет право потребовать от студента покинуть помещение, где проводится экзамен и выставить оценку «неудовлетворительно».

7.7. Экзаменатор обязан проверить материалы письменного экзамена, проставить оценки в экзаменационную ведомость, ознакомить студентов с результатами экзамена и по просьбе студента дать ему разъяснения по поводу выставленной оценки, проставить оценки в зачетную книжку и сдать экзаменационную ведомость в деканат в трехдневный срок, включая день проведения экзамена.

8. ТРЕБОВАНИЯ К СТУДЕНТУ

8.1. Студент должен иметь внешний вид, соответствующий дресс-коду образовательного учреждения.

8.2. Студент обязан являться на экзамен в указанное в расписании время. В случае опоздания время, отведенное на экзамен, не продлевается.

8.3. При явке на экзамен студент обязан иметь при себе зачетную книжку, которую он предъявляет преподавателю, принимающему экзамен. При отсутствии зачетной книжки студент к сдаче экзамена не допускается.

8.4. Студентам не разрешается открывать текст экзаменационных вопросов (заданий) до того, как преподаватель разрешит это сделать в начале экзамена.

8.5. Студенты не должны делать пометки в бланках с тестами (заданиями).

8.6. Студенты обязаны прекратить писать сразу же, как только будет объявлено об окончании экзамена.

8.7. Студенту запрещается задерживать сдачу экзаменационных тестов (заданий) и листов ответов по истечении времени, отведенного на проведение экзамена.

8.8. Студент не имеет права выносить из экзаменационного зала экзаменационные тесты (задания), листы ответов, любые использованные и неиспользованные бумаги.

8.9. Книги, справочная литература, личные записи, а также любые другие материалы, за исключением официально дозволенных, не должны находиться на экзаменационном столе студента, пользоваться ими не разрешается.

8.10. Студентам не разрешается проносить свои сумки, верхнюю одежду и другие вещи в экзаменационный зал. Эти вещи должны быть оставлены там, где укажет экзаменатор.

8.11. Во время письменного экзамена студентам запрещается пользоваться средствами мобильной связи, электронными носителями информации.

8.12. Студенты обязаны соблюдать тишину в течение всего экзамена и не совершать никаких действий, которые могут отвлекать других студентов от подготовки к ответу.

8.13. Студент не может покинуть помещение без разрешения экзаменатора.

8.14. При возникновении затруднений и необходимости переговорить с экзаменатором для привлечения его внимания студенту необходимо поднять руку.

9. ТРЕБОВАНИЯ К ОЦЕНКЕ

9.1. Оценка на экзамене осуществляется на основе принципов объективности, справедливости, всестороннего анализа уровня знаний студентов.

9.2. При выставлении оценки экзаменатор учитывает:

- знание фактического материала по программе, в том числе: знание обязательной литературы, современных публикаций по программе курса, а также истории науки;
- степень активности студента на семинарских занятиях;
- логику, структуру, стиль письменного ответа;
- умение связывать теорию с практикой, решать задачи;
- наличие пропусков семинарских и лекционных занятий по неуважительным причинам.

Оценки «отлично» заслуживает студент, обнаруживший всестороннее, систематическое и глубокое знание учебно-программного материала, умение свободно выполнять задания, предусмотренные программой, усвоивший основную и знакомый с дополнительной литературой, рекомендованной программой. Как правило, оценка «отлично» выставляется студентам, усвоившим взаимосвязь основных понятий дисциплины в их значении для приобретаемой профессии, проявившим творческие способности в понимании, изложении и использовании учебно-программного материала.

Оценки «хорошо» заслуживает студент, обнаруживший полные знания учебно-программного материала, успешно выполняющий предусмотренные в программе задания, усвоивший основную литературу, рекомендованную в программе. Как правило, оценка «хорошо» выставляется студентам, показавшим систематический характер знаний по дисциплине и способным к их самостоятельному пополнению и обновлению в ходе дальнейшей учебной работы и профессиональной деятельности.

Оценки «удовлетворительно» заслуживает студент, обнаруживший знание учебно-программного материала в объеме, необходимом для дальнейшей учебы и предстоящей работы по профессии, справляющийся с выполнением заданий, предусмотренных программой, знакомый с основной литературой, рекомендованной программой. Как правило, оценка «удовлетворительно» выставляется студентам,

допустившим погрешности в ответе на экзамене и при выполнении экзаменационных заданий, но обладающих необходимыми знаниями для их устранения под руководством преподавателя.

Оценка «неудовлетворительно» выставляется студенту, обнаружившему существенные пробелы в знаниях основного учебно-программного материала, допустившему принципиальные ошибки в выполнении предусмотренных программой заданий.

2.3.2. Стандарт курсовой работы

1. ОБЛАСТЬ ПРИМЕНЕНИЯ

1.1. Настоящий стандарт устанавливает общие правила подготовки, оформления и защиты курсовой работы в вузе.

1.2. Курсовая работа применяется в ходе промежуточной аттестации студентов.

2. ТЕРМИНЫ И ОПРЕДЕЛЕНИЯ, ОБОЗНАЧЕНИЯ И СОКРАЩЕНИЯ

В настоящем стандарте используются следующие термины:

Курсовая работа – вид учебной и научно-исследовательской работы, проводимой студентами самостоятельно под руководством преподавателя по определенным темам.

В настоящем стандарте используются следующие сокращения:

Стандарт – стандарт курсовой работы;

КР – курсовая работа.

3. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

3.1. Выполнение КР представляет собой самостоятельное решение студентом под руководством преподавателя частной задачи или проведение исследования по одному из вопросов, изучаемых в дисциплинах профессионального цикла.

3.2. Основной целью выполнения КР является расширение, углубление знаний студента и формирование у него навыков научно-исследовательской деятельности.

3.3. Перечень дисциплин, по которым предусмотрено выполнение КР, календарные сроки их выполнения предусмотрены в учебных планах по направлению подготовки и могут быть изменены только решением Ученого совета вуза.

3.4. На основании настоящего стандарта кафедры или факультеты вуза разрабатывают методические рекомендации по подготовке и защите КР.

4. ТРЕБОВАНИЯ К ПОРЯДКУ ВЫПОЛНЕНИЯ КР

4.1. Процесс выполнения КР включает в себя ряд взаимосвязанных этапов:

- выбор темы и изучение литературы;
- разработка рабочего графика выполнения КР;
- сбор, анализ и обобщение материалов по избранной теме;
- оформление КР;
- представление работы на рецензирование руководителю;
- защита КР.

4.2. Студент определяет тему КР, руководствуясь своими научными интересами и склонностями, в соответствии с примерным перечнем тем, разработанным и утвержденным на кафедрах.

4.2.1. Окончательные темы КР утверждаются на заседании кафедры за 6 месяцев до даты предполагаемой защиты.

4.2.2. Тематика КР должна соответствовать задачам изучения данной дисциплины и направлению подготовки.

4.2.3. Изменение или уточнение темы КР возможно в исключительных случаях не позднее чем за месяц до предполагаемой даты защиты на основании личного заявления студента, согласованного с руководителем, на имя заведующего кафедрой.

4.3. Студент самостоятельно выполняет КР и оформляет всю необходимую документацию. Ответственность за теоретически и методически правильную разработку, освещение темы КР, ее качество, достоверность содержащихся в ней сведений целиком и полностью лежит на студенте.

4.4. Окончательно оформленная КР должна быть представлена руководителю не позднее чем за две недели до защиты.

4.5. Руководитель проверяет КР и составляет о ней письменный отзыв. Отзыв готовится в течение трех календарных дней со дня получения КР от студента.

5. ТРЕБОВАНИЯ К РУКОВОДИТЕЛЮ КР

5.1. Руководитель КР назначается заведующим кафедрой.

5.2. В обязанности руководителя КР входит:

- оказание помощи студенту в разработке задания и графика работы на весь период выполнения КР;
- консультирование студента по подбору источников литературы и фактического материала;
- проведение систематических консультаций со студентом по проблематике работы, оказание ему необходимой методической помощи;
- контроль за ходом выполнения КР в соответствии с установленным графиком;
- оказание помощи (консультирование студента) в подготовке презентации и доклада для защиты КР;
- информирование заведующего кафедрой о случаях значительного отклонения от графика подготовки КР или других проблемах, способных повлиять на завершение работы в установленный срок.
- проверка окончательно оформленной КР и составление письменного отзыва.

6. ТРЕБОВАНИЯ К СТРУКТУРЕ КР

6.1. КР имеет следующую структуру:

- титульный лист;
- содержание;
- введение;
- основная часть;
- заключение;
- список литературы;
- приложения.

6.2. Содержание размещается после титульного листа. В нем содержатся названия глав и параграфов с указанием страниц. Название главы не должно дублировать название темы, а название параграфов – названия глав. Формулировки должны быть лаконичны и отражать суть главы (параграфа).

6.3. Введение содержит обоснование выбора темы; актуальность выбранной темы; степень ее разработанности; цель и задачи; объект и предмет исследования.

6.4. Основная часть (главы, параграфы) КР должна содержать, как правило, две главы.

Первая глава содержит теоретические аспекты исследуемой проблемы. В ней содержится обзор используемых источников информации по теме КР, описание объекта и предмета исследования, различные теоретические концепции, принятые понятия и их классификации.

Вторая глава посвящена анализу проведенного исследования, описанию выявленных закономерностей, проблем и тенденций развития объекта и предмета исследования.

6.5. В заключении подводятся итоги проведенного исследования, обобщаются основные теоретические положения и делаются выводы, а также определяются основные направления для дальнейшего исследования проблемы.

7. ТРЕБОВАНИЯ К ОФОРМЛЕНИЮ КР

7.1. Оформление КР должно соответствовать ГОСТам (ГОСТ 2.105–95, ГОСТ 7.32–2001, ГОСТ 7.1. – 2003). Работа должна быть отпечатана и переплетена.

7.2. Ориентировочный объем КР составляет 20–30 страниц машинописного текста.

7.3. КР должна быть напечатана на листах бумаги формата А4 (296×210 мм). Размер полей должен составлять: левого – 30 мм, правого – 10 мм, верхнего и нижнего – по 20 мм. Текст КР должен быть подготовлен в редакторе Microsoft Word. Шрифт – Times New Roman, размер шрифта – 14, междустрочный интервал – 1,5. Шрифт принтера должен быть четким, черного цвета. Выравнивание заголовков – по центру. Выравнивание основного текста – по ширине поля.

7.4. Каждая новая глава начинается с новой страницы; это же правило относится к другим основным структурным частям работы (введению, заключению, списку литературы, приложениям и т. д.).

7.5. Введение, главы основной части и заключение нумеруются арабскими цифрами в пределах всей работы, параграфы – в пределах каждой главы, пункты – в пределах каждого параграфа.

7.6. Страницы КР нумеруются арабскими цифрами (нумерация сквозная по всему тексту). Номер страницы ставится в центре нижней части листа без точки. Титульный лист включается в общую нумерацию, номер на нем не ставится. Иллюстрации и таблицы включаются в общую нумерацию страниц.

7.7. Титульный лист КР подписывается студентом.

7.8. Список литературы составляется в соответствии с ГОСТ 7.1. – 2003.

7.9. Приложения следует оформлять как продолжение КР на ее последующих страницах, располагая приложения в порядке появления на них ссылок в тексте работы.

7.10. Каждое приложение должно начинаться с новой страницы и иметь содержательный заголовок, напечатанный прописными буквами. В правом верхнем углу над заголовком прописными буквами должно быть напечатано слово «Приложение». Если приложений более одного, их следует нумеровать арабскими цифрами порядковой нумерации.

8. ТРЕБОВАНИЯ К ЗАЩИТЕ КР

8.1. КР допускается к защите при условии законченного оформления, допуска руководителя и наличия отзыва руководителя.

8.2. Защита КР проводится в установленное время в виде публичного выступления студента: защиты перед комиссией кафедры с участием руководителя работы или выступления на научно-практической конференции.

9. ТРЕБОВАНИЯ К ОЦЕНКЕ КР

9.1. Система оценивания КР состоит из двух взаимосвязанных этапов:

Оценка курсовой работы по критериям – выставление баллов по 50-балльной шкале (табл. 17).

Перевод (трансформация) баллов – итоговая сумма набранных баллов переводится из 50-балльной шкалы оценки в традиционную 5-балльную шкалу (табл. 18).

9.2. Преподаватель сам определяет максимальный балл в зависимости от значимости критерия.

Таблица 17

Критерии оценки курсовой работы

Критерий оценки	Максимальный балл
Актуальность и степень разработанности темы	
Творческий подход и самостоятельность в анализе, обобщениях и выводах	
Уровень овладения методикой исследования	
Научный стиль изложения	

Соблюдение всех требований к оформлению курсовой работы и сроков ее выполнения	
Умение грамотно и четко представить (презентовать) ВКР в ходе защиты (изложить основные этапы ее проведения и ее результаты)	
ИТОГО	50

Таблица 18

Трансформация баллов

Балл	Оценка (дифференцированная)
0–24,5	неудовлетворительно (2)
25,0–34,5	удовлетворительно (3)
35,0–42,5	хорошо (4)
43,0–50,0	отлично (5)
набрано баллов студентом ВСЕГО	
ОЦЕНКА	

9.3. Оценка за КР проставляется на титульном листе с подписью научного руководителя.

9.4. Оценка вносится в экзаменационную ведомость и зачетную книжку. Отрицательная оценка в зачетную книжку не вносится. Полное название курсовой работы вносится в зачетную книжку студента.

9.5. Полное название КР вносится в приложение к диплому. Запись названия курсовой работы в приложении к диплому сопровождается указанием оценки.

9.6. Несвоевременное выполнение КР считается академической задолженностью и ликвидируется в установленном порядке.

9.7. Студенты, не получившие положительной оценки по КР, к сессии не допускаются. КР по дисциплине учебного плана, оцененная неудовлетворительно, перерабатывается и возвращается на проверку руководителю работы.

10. ТРЕБОВАНИЯ К ХРАНЕНИЮ КР

10.1. КР хранятся на соответствующих кафедрах.

10.2. Срок хранения КР составляет 3 года. По истечении указанного срока хранения КР уничтожается с оформлением соответствующего акта.

ГЛАВА 3. СТАНДАРТЫ КОНТРОЛЯ КАЧЕСТВА ОБУЧЕНИЯ ДЛЯ ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ ВЫПУСКНИКОВ

3.1. Стандарт итоговой государственной аттестации выпускников в медицинском вузе

1. ОБЛАСТЬ ПРИМЕНЕНИЯ

1.1. Настоящий стандарт устанавливает единый порядок организации процесса итоговой государственной аттестации выпускников, а также регламентирует взаимоотношения кафедр и деканатов факультетов с другими подразделениями и должностными лицами (профессорско-преподавательским составом и учебно-вспомогательным персоналом) медицинского вуза, участвующими в этом процессе.

1.2. Требования стандарта обязательны для применения выпускниками и сотрудниками медицинского вуза, участвующими в процессе итоговой государственной аттестации.

2. ТЕРМИНЫ И ОПРЕДЕЛЕНИЯ, ОБОЗНАЧЕНИЯ И СОКРАЩЕНИЯ

Апелляция – 1) обжалование какого-либо решения, постановления в высшую инстанцию; 2) официальная жалоба на решение, приговор суда, направляемая в высшую инстанцию с целью пересмотра дела.

Высшее учебное заведение (вуз), образовательное учреждение ВПО – образовательное учреждение, имеющее статус юридического лица и реализующее в соответствии с лицензией образовательные программы ВПО.

Итоговая государственная аттестация (Final Assessment) – процесс итоговой проверки и оценки компетенций выпускника, полученных в результате обучения в образовательном учреждении.

Квалификационная работа (Qualification Work) – работа, подтверждающая соответствующий уровень квалификации и компетенций, определяемый стандартами образования и требованиями других нормативных документов. Примеры: дипломная работа, магистерская диссертация, кандидатская диссертация, докторская диссертация и др.

Квалификация (Qualification) – 1) подтвержденная способность применять знания и навыки; 2) научная степень, диплом или другие

типы формальной аттестации в высшем образовании, выдаваемые соответствующим государственным органом, подтверждающим успешное завершение курса программы. Существует большое количество степеней высшего образования на разных уровнях и в разных странах (например, степень бакалавра, магистра, доктора и т. д.). Квалификация означает уровень компетентности и набор определенных знаний, навыков и умений; 3) показатель качества подготовленности специалиста к выполнению того или иного вида деятельности, который определяется, как правило, образованием.

Образовательный стандарт (Education(al) Standard) – документ, содержащий требования и условия реализации образовательного процесса.

Обучение (Learning) – целенаправленный, организованный, планомерно и систематически осуществляемый процесс овладения знаниями, умениями и навыками.

Перечень сокращений и обозначений:

ВПО – высшее профессиональное образование;

ВКР – выпускная квалификационная работа;

ГАК – государственная аттестационная комиссия;

СО – стандарт организации;

ИГА – итоговая государственная аттестация;

ООУП – отдел организации учебного процесса;

ООП – основная образовательная программа;

ППС – профессорско-преподавательский состав;

РФ – Российская Федерация;

УВП – учебно-вспомогательный персонал;

УВР – учебно-воспитательная работа;

УГС – укрупненная группа специальностей;

ФГОС – Федеральный государственный образовательный стандарт.

3. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

3.1. ИГА является обязательным актом установления уровня подготовки выпускника, характеризующим степень его готовности к выполнению профессиональных задач и соответствия его подготовки требованиям ФГОС ВПО.

3.2. Итоговая аттестация выпускников, освоивших программы ВПО, осуществляется государственными аттестационными комиссиями в

соответствии с Положением об итоговой государственной аттестации выпускников высших медицинских и фармацевтических учебных заведений РФ (№ 1155 от 25.03.2003 г.).

3.3. Перечень обязательных итоговых аттестационных испытаний устанавливается ФГОС ВПО в части требований к ИГА выпускников и утверждается Минобразованием и науки РФ.

3.4. К формам итоговых государственных испытаний ИГА выпускников медицинского вуза относятся: итоговый междисциплинарный государственный экзамен, защита ВКР (в зависимости от реализуемой ООП).

3.5. Порядок проведения государственных аттестационных испытаний разрабатывается деканатом каждого факультета на основании Положения об ИГА и настоящего стандарта и доводится до сведения студентов всех форм получения образования не позднее чем за полгода до начала ИГА. Студенты обеспечиваются программами государственных экзаменов.

3.6. К итоговым аттестационным испытаниям, входящим в состав аттестации, допускается лицо, успешно завершившее в полном объеме освоение основной образовательной программы по направлению подготовки (специальности) ВПО.

3.7. Результаты любого из видов аттестационных испытаний, включенных в ИГА, определяются оценками «отлично», «хорошо», «удовлетворительно», «неудовлетворительно» и объявляются в день проведения экзамена (защиты ВКР) после оформления в установленном порядке протоколов заседаний ГАК.

3.8. Получение оценки «неудовлетворительно» на итоговом экзамене по дисциплине лишает студента права продолжить обучение и сдавать итоговые экзамены по другим дисциплинам.

3.9. Апелляция решения ГАК допускается в течение суток после сдачи экзамена (защиты ВКР).

3.10. Лицам, завершившим освоение ООП и не подтвердившим соответствие подготовки требованиям ФГОС ВПО при прохождении одного или нескольких итоговых аттестационных испытаний, при восстановлении в вузе назначаются повторные итоговые аттестационные испытания.

3.11. Повторное прохождение аттестационных испытаний назнача-

ется не ранее чем через три месяца и не позднее чем через 5 лет после прохождения ИГА впервые. Повторные итоговые государственные испытания назначаются не более двух раз.

3.12. Выпускник, не прошедший в течение установленного срока все аттестационные испытания, входящие в состав ИГА, отчисляется из вуза и получает академическую справку или, по его заявлению, диплом о неполном высшем образовании.

3.13. Выпускникам, не проходившим аттестационных испытаний по уважительной причине (по медицинским показаниям или в других исключительных случаях, документально подтвержденных), ректором вуза (приказом) может быть продлен срок обучения до следующего периода работы ГАК, но на срок не более одного года.

3.14. При условии успешного прохождения всех установленных видов итоговых аттестационных испытаний, входящих в ИГА, выпускнику вуза присваивается соответствующая квалификация (степень) и выдается диплом государственного образца о ВПО.

3.15. Выпускнику, сдавшему экзамены с оценкой «отлично» не менее чем по 75 % дисциплин учебного плана, а по остальным дисциплинам с оценкой «хорошо», и прошедшему ИГА с оценкой «отлично», выдается диплом с отличием.

3.16. После прохождения ИГА выпускнику по его личному заявлению (на основании приказа) предоставляются в пределах срока освоения ООП ВПО каникулы, по окончании которых производится отчисление из вуза.

4. ИГА В ФОРМЕ ГОСУДАРСТВЕННОГО ЭКЗАМЕНА

4.1. Выпускники, обучающиеся по ООП, реализуемым в вузе, проходят ИГА в форме итогового междисциплинарного государственного экзамена (далее междисциплинарный экзамен).

4.2. Междисциплинарный экзамен позволяет выявить уровень теоретической и практической подготовки выпускников в соответствии с требованиями ФГОС, подтверждающий их компетенцию по данному направлению подготовки.

4.3. ИГА выпускников УГС «Здравоохранение» устанавливается по каждому направлению подготовки и проходит в несколько этапов:

- аттестационное тестирование;
- проверка практических умений;
- итоговое собеседование (решение ситуационных задач).

В зависимости от программы ИГА по определенному направлению подготовки последовательность и число этапов государственного экзамена варьируются.

4.4. Междисциплинарный экзамен по специальности «Лечебное дело» включает:

- аттестационное тестирование (тестовый экзамен на бумажных носителях: 100 вопросов, 10 вариантов (форма контроля: «зачтено»/«не зачтено»));
- проверка практических умений:

1 этап: в период прохождения профильного цикла практических занятий в 12-м семестре «у постели больного» непосредственно в присутствии комиссии (форма контроля: «зачтено»/«не зачтено»);

2 этап: итоговое собеседование (решение ситуационных задач – устный экзамен, форма контроля: «отлично», «хорошо», «удовлетворительно», «неудовлетворительно»).

4.5. Междисциплинарный экзамен по специальности «Стоматология» включает:

- практический этап (проводится на соответствующих профильных кафедрах в конце цикла; оценивается практическая профессиональная подготовка выпускника);
- аттестационное тестирование (на основе использования единого банка аттестационных заданий);
- итоговое собеседование (решение ситуационных задач: оценке подлежит степень умения выпускника разрабатывать и осуществлять оптимальные решения ситуаций).

4.6. Междисциплинарный экзамен по специальности «Педиатрия» включает:

- аттестационное тестирование (на основе использования единого банка аттестационных заданий);
- проверка практических умений (оценивается практическая профессиональная подготовка);
- итоговое собеседование (решение ситуационных задач: устный экзамен).

4.7. Междисциплинарный экзамен по специальности «Медико-профилактическое дело» включает:

- аттестационное тестирование (на основе использования единого банка аттестационных заданий);
- итоговое собеседование по гигиеническим дисциплинам (решение ситуационных задач: устный экзамен);
- итоговое собеседование по эпидемиологии (решение ситуационных задач: устный экзамен).

4.8. Междисциплинарный экзамен по специальности «Сестринское дело» включает:

- аттестационное тестирование (на основе использования единого банка аттестационных заданий: тестовый экзамен на бумажных носителях: 100 вопросов);
- проверка практических умений и теоретических знаний (оценка умений решать конкретные профессиональные задачи в ходе собеседования по сестринскому делу, административно-управленческому и психолого-педагогическому блокам дисциплин).

4.9. Междисциплинарный экзамен по специальности «Социальная работа» включает:

- аттестационное тестирование (тестовый экзамен на бумажных носителях; форма контроля: «зачтено»/«не зачтено»);
- итоговое собеседование (решение ситуационных задач: устный экзамен).

4.10. Междисциплинарный экзамен выпускников по специальностям «Медицинская биохимия» и «Фармация»:

- аттестационное тестирование (тестовый экзамен на бумажных носителях, форма контроля: «зачтено»/«не зачтено»);
- итоговое собеседование (по билетам (2–3 вопроса) – устный экзамен; форма контроля: «отлично», «хорошо», «удовлетворительно», «неудовлетворительно»);
- на медицинских факультетах – экзаменационная рецептура.

4.11. Междисциплинарный экзамен выпускников по специальностям факультета клинической психологии и социальной работы «Психология» и «Клиническая психология» включает:

- аттестационное тестирование (тестовый экзамен на бумажных носителях; форма контроля: «зачтено»/«не зачтено»);

- итоговое собеседование (решение ситуационных задач: устный экзамен; форма контроля: «отлично», «хорошо», «удовлетворительно», «неудовлетворительно»).
- 4.12. Междисциплинарный экзамен выпускников по специальности «Адаптивная физическая культура» включает:
- итоговое собеседование (по билетам: устный экзамен, 2 вопроса; форма контроля: «отлично», «хорошо», «удовлетворительно», «неудовлетворительно»);
 - итоговое собеседование (решение ситуационных задач: устный экзамен; форма контроля: «отлично», «хорошо», «удовлетворительно», «неудовлетворительно»).
- 4.13. Аттестационное тестирование представляет собой тестовый экзамен на бумажных носителях и выявляет теоретическую подготовку выпускника.
- 4.14. Проверка практических навыков позволяет выявить практическую профессиональную подготовку выпускника, сформировавшуюся в процессе обучения.
- 4.15. Итоговое собеседование представляет собой устный экзамен, в ходе которого выпускником решается ряд предложенных ситуационных задач и оценивается его способность к принятию оптимальных вариантов решения в сложившейся ситуации.
- 4.16. Программы ИГА выпускников, обучающихся по различным специальностям, направлены на всестороннее выявление уровня подготовки выпускника.
- ## 5. ИГА В ФОРМЕ ВКР
- 5.1. ИГА в форме ВКР проводится у выпускников следующих УГС:
- «Гуманитарные науки»: специальности «Психология» и «Клиническая психология», «Адаптивная физическая культура»;
 - «Социальные науки»: специальность «Социальная работа».
- 5.2. ВКР представляет собой бакалаврскую работу – для квалификации «бакалавр», дипломный проект (работу) – для квалификации «дипломированный специалист».
- 5.3. Темы ВКР определяются студентом совместно с руководителем от вуза (назначается выпускающей кафедрой) и утверждаются на заседании кафедры. Студенту предоставляется право выбора темы ВКР, в том числе предложения своей тематики с необходимым обоснованием целесообразности ее разработки.

5.4. Выполнение всех требований по разделам ВКР подтверждается визированием титульного листа задания на ВКР.

5.5. ВКР, выполненные по завершению основных образовательных программ подготовки специалистов и бакалавров, подлежат рецензированию. Порядок рецензирования устанавливается вузом.

5.6. Сдача государственного экзамена по направлению подготовки (специальности) предшествует защите ВКР.

5.7. Регламент подготовки документов к проведению ИГА в форме защиты ВКР:

- утверждение на выпускающей кафедре тем и руководителей ВКР осуществляется до 1 октября на Ученом совете факультета;
- приказ о сроках защиты и о работе ГАК (поименный график защиты выпускниками ВКР) выпускается за месяц до начала работы ГАК.

6. ОРГАНИЗАЦИЯ РАБОТЫ ГАК

6.1. ИГА осуществляется государственными аттестационными комиссиями, которые формируются в вузе по каждому направлению подготовки (специальности).

6.2. ГАК состоит из экзаменационных комиссий по приему отдельных аттестационных испытаний.

6.3. ГАК по специальности возглавляет председатель, который организует и контролирует деятельность всех экзаменационных комиссий, обеспечивает единство требований, предъявляемых к выпускникам. Председателем ГАК должен быть доктор наук, профессор, имеющий опыт педагогической работы и привлеченный со стороны.

6.4. Председатель ГАК утверждается Министерством здравоохранения и социального развития Российской Федерации по представлению Ученого совета вуза не позднее чем за 6 месяцев до начала работы ГАК.

6.5. ГАК формируется из числа профессорско-преподавательского состава и ведущих научных сотрудников вуза и специалистов практического здравоохранения (не менее 50 % от состава комиссии).

Состав комиссии утверждается приказом ректора вуза не позднее чем за 6 месяцев до начала работы ГАК.

6.6. По решению Ученого совета вуза по итоговым аттестационным испытаниям может быть сформировано несколько экзаменационных комиссий, а также организовано несколько ГАК по одной основной образовательной программе высшего профессионального образования.

6.7. На заседание ГАК по приему государственного экзамена представляются следующие документы:

- экзаменационная ведомость с указанием выпускников, не допущенных к государственному экзамену и не прошедших полный курс обучения;
- зачетная книжка.

6.8. Процедура приема государственных экзаменов устанавливается вузом (кроме случаев, где это устанавливается федеральным органом управления образованием, в ведении которого находится вуз).

6.9. Защита ВКР (за исключением работ по закрытой тематике) проводится на открытом заседании экзаменационной комиссии с участием не менее $\frac{2}{3}$ ее состава.

6.10. На заседание ГАК по защите ВКР представляются следующие документы:

- выписка из приказа о сроках защиты работы ГАК;
- результаты сдачи государственного экзамена (если он предусмотрен);
- пояснительная записка и демонстрационные листы к ВКР;
- отзыв руководителя работы;
- рецензия на ВКР;
- другие материалы, характеризующие научную и практическую деятельность выпускника;
- зачетная книжка.

6.11. Решение о присвоении выпускнику квалификации по специальности и выдаче диплома о высшем профессиональном образовании принимает ГАК по положительным результатам ИГА, оформленным протоколами экзаменационных комиссий.

6.12. Решения государственной аттестационной и экзаменационных комиссий принимаются на закрытых заседаниях простым большинством голосов членов комиссий, участвующих в заседании, при обязательном присутствии председателя комиссии или его заместителя.

При равном числе голосов председатель комиссии (или его заместитель) обладает правом решающего голоса.

6.13. Все решения государственной аттестационной и экзаменационных комиссий оформляются протоколами.

6.14. Отчеты о работе ГАК заслушиваются на ученом совете вуза и вместе с рекомендациями о совершенствовании качества профессиональной подготовки специалистов представляются в Министерство здравоохранения и социального развития РФ в двухмесячный срок после завершения ИГА выпускников.

6.15. На основании решения ГАК деканат готовит приказ о присвоении выпускнику квалификации и выдаче дипломов, после выхода приказа передает в отдел по работе со студентами учебную карточку студента, отзыв руководителя работы и рецензию на ВКР.

6.16. Регламент подготовки документов, регулирующих деятельность ГАК:

- предложения факультетов о председателях ГАК на текущий год (ответственные – деканы факультетов, срок – октябрь–ноябрь, в соответствии с запросом Министерства здравоохранения и социального развития РФ);
- отправка документов в Министерство здравоохранения и социального развития РФ на утверждение председателей ГАК (в соответствии с запросом);
- подготовка приказов об утверждении состава ГАК и расписания заседаний (ответственные – деканы факультетов, срок – за 6 месяцев до начала работы ГАК);
- отчеты председателей ГАК (ответственные – председатели ГАК, срок – 1 месяц);
- отправка отчетов председателей ГАК в Министерство здравоохранения и социального развития РФ (ответственный – начальник учебного управления, срок – не позже двух месяцев после окончания работы ГАК).

6.17. Ответственность.

6.17.1. Ответственность за организацию работы и формирование состава ГАК, соблюдение требований законодательства РФ и обеспечение равных условий при проведении итоговых аттестационных испытаний несет ректор вуза.

6.17.2. Ответственность за работу ГАК, а также за организацию и проведение ИГА в вузе несет председатель ГАК.

6.17.3. Ответственность за оформление личных дел выпускников несет специалист по кадрам отдела по работе со студентами.

6.17.4. Ответственность выпускника заключается в том, чтобы он завершил освоение ООП в установленные ФГОС сроки и прошел все виды аттестационных испытаний, входящие в ИГА.

3.2. Устные формы контроля итоговой государственной аттестации

3.2.1. Стандарт государственного экзамена по специальности 060101 «Лечебное дело»

1. ОБЛАСТЬ ПРИМЕНЕНИЯ

1.1. Настоящий стандарт устанавливает общие правила подготовки и проведения государственного экзамена выпускников по оценке качества освоения основной образовательной программы по специальности 060101 «Лечебное дело».

1.2. Государственный экзамен по специальности 060101 «Лечебное дело» является формой ИГА выпускников лечебного факультета в медицинском вузе.

3. ТЕРМИНЫ И ОПРЕДЕЛЕНИЯ, ОБОЗНАЧЕНИЯ И СОКРАЩЕНИЯ

В настоящем стандарте используются следующие термины:

Государственный экзамен – документированный процесс, направленный на установление соответствия уровня профессиональной подготовки выпускников требованиям ФГОС.

Федеральный государственный образовательный стандарт высшего профессионального образования – комплексная федеральная норма качества высшего профессионального образования по направлению и уровню подготовки, обязательная для исполнения всеми вузами на территории РФ, имеющими государственную аккредитацию или претендующими на ее получение.

Основная образовательная программа высшего профессионального образования – комплексный проект образовательного процесса в вузе, представляющий собой совокупность учебно-методических

документов, регламентирующих цели, ожидаемые результаты, содержание и реализацию образовательного процесса по определенному направлению, уровню и профилю подготовки.

Компетенция – способность и готовность применять знания, умения и личностные качества для успешной деятельности в определенной области.

Зачетная единица – мера трудоемкости образовательной программы.

Тест – система тестовых заданий, упорядоченных в рамках определенной стратегии предъявления и обеспечивающих информативность оценок уровня и качества подготовки испытуемых.

Тестовое задание – оценочное средство, предназначенное для установления факта соответствия уровня подготовки по ООП выпускника требованиям ФГОС.

Ситуационная задача – оценочное средство, позволяющее выявить готовность испытуемого к решению типовых профессиональных задач по видам профессиональной деятельности.

В настоящем стандарте используются следующие сокращения:
ФГОС – Федеральный государственный образовательный стандарт;
ООП ВПО – основная образовательная программа высшего профессионального образования;
ОК – общекультурные компетенции;
ПК – профессиональные компетенции;
ГАК – государственная аттестационная комиссия;
ИГА – итоговая государственная аттестация;
ГЭ – государственный экзамен.

4. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

4.1. ГЭ является формой проведения ИГА по оценке качества освоения выпускником ООП по специальности 060101 «Лечебное дело», устанавливает степень его готовности к профессиональным видам деятельности в соответствии с требованиями ФГОС.

4.2. ГЭ обеспечивает оценку уровня теоретической подготовки выпускника, оценку уровня приобретенных профессиональных компетенций, степени готовности к осуществлению диагностической, лечебной, профилактической, реабилитационной и др. видам деятельности.

- 4.3. ГЭ принимается только в присутствии членов ГАК.
- 4.4. ГАК формируется из числа наиболее квалифицированных и авторитетных специалистов соответствующего профиля профессоров, доцентов вуза, представителей практического здравоохранения.
- 4.5. Ответственность за подготовку, организацию и проведение ГЭ возлагается на декана факультета.
- 4.6. Выпускники, выполнившие программу двенадцати семестров, допускаются до ГЭ приказом ректора не позднее чем за сутки до его проведения.
- 4.7. Декан доводит до сведения выпускников программу, утвержденную Ученым советом факультета, за 6 месяцев до начала ИГА.
- 4.8. Результаты ИГА определяются путем открытого голосования членов ГАК на основе оценок экзаменаторов и членов ГАК. По результатам экзамена выпускнику выставляется оценка: «отлично», «хорошо», «удовлетворительно» и «неудовлетворительно». В случае возникновения спорной ситуации председатель ГАК имеет решающий голос.
- 4.9. По результатам итоговой государственной аттестации ГАК принимает решение о присвоении выпускнику квалификации «врач» по специальности «Лечебное дело» и выдаче документа государственного образца о ВПО.
- 4.10. При возникновении спорных вопросов студент имеет право обратиться в апелляционную комиссию вуза.
- 4.11. Протокол заседания ГАК о сдаче ГЭ, Протокол о присвоении квалификации передаются в личное дело выпускника и хранятся в архиве в течение 50 лет.
- 4.12. Отчет о проведении ИГА обсуждается на заседаниях Ученого совета вуза, на заседании Ученого совета факультета, кафедрах вуза и хранятся в Учебном управлении и деканате.
- 5. ТРЕБОВАНИЯ К СОДЕРЖАНИЮ И ОРГАНИЗАЦИИ ГОСУДАРСТВЕННОГО ЭКЗАМЕНА**

Форма государственной аттестации – междисциплинарный экзамен, который включает тестовый контроль и собеседование по клинической практике. Содержание заданий носит междисциплинарный характер.

- 5.1. Требования к порядку проведения тестового контроля:

5.1.1. Тестирование выпускников является первым этапом ГЭ, который проводится в течение одного рабочего дня членами ГАК в присутствии председателя ГАК по одной из следующих форм: а) тестирование на бумажных носителях с последующей ручной обработкой результатов; б) тестирование на бумажных носителях с заполнением выпускником специального бланка результатов опроса, сканированием его, машинной обработкой результатов и выдачей протокола тестирования; в) тестирование на компьютере с выдачей протокола тестирования.

5.1.2. Банк тестов предназначен для проверки знаний выпускника по трем учебным циклам дисциплин (С-1; С-2; С-3) ФГОС, формируется деканатом из созданных и утвержденных кафедрами тестовых заданий.

5.1.3. Последовательность тестов в банке тестов и тестовых заданий в тесте должна соответствовать последовательности изучения конкретных дисциплин.

5.1.4. Тесты принимаются методическим советом факультета, утверждаются проректором по УВР.

5.1.5. Тесты должны быть полностью идентифицированы (на них должны быть указаны наименование образовательного учреждения, дисциплины, шифр и направление подготовки или специальности, для которых они разработаны).

5.1.6. Обновление содержания банка тестовых заданий, выносимых на ИГА, производится кафедрами по мере пересмотра рабочих программ учебных дисциплин.

5.1.7. Варианты экзаменационных тестов при тестировании на бумажных носителях должны пересматриваться ежегодно и храниться в условиях, исключающих доступ к ним.

5.1.8. Помещение, где будет проводиться тестирование, должно быть расположено в тихом и спокойном месте, достаточно просторным, в нем должны поддерживаться оптимальная температура, уровень освещения и вентиляции.

5.1.9. При выполнении тестирования на бумажных носителях инструкция по выполнению тестовых заданий, оформлению документа дается председателем ГАК/деканом в устной или письменной форме перед началом тестирования.

- 5.1.10. Расположение мест должно быть таким, чтобы выпускники не могли преднамеренно или случайно видеть работы однокурсников.
- 5.1.11. Выпускники рассаживаются таким образом, чтобы смотреть в одном направлении.
- 5.1.12. До, во время и после тестирования в помещении, где оно проводится, разрешено находиться только выпускникам и членам ГАК, принимающим экзамен.
- 5.1.13. Выпускники не допускаются в помещение до тех пор, пока секретарь (или член) ГАК не подтвердит готовность помещения к проведению тестирования и не укажет, где должен сидеть каждый выпускник.
- 5.1.14. Все наглядные материалы, связанные с темами, представленными для контроля на тестировании, должны быть удалены из помещения или полностью закрыты.
- 5.1.15. Все выпускники должны иметь возможность видеть часы без необходимости оборачиваться.
- 5.1.16. Время начала и окончания тестирования должно быть объявлено всем выпускникам.
- 5.1.17. За пятнадцать и за пять минут до окончания тестирования декан/зам. декана извещает выпускников о количестве оставшегося времени до окончания работы.
- 5.1.18. По истечении отведенного на тестирование времени выпускники обязаны прекратить выполнять работу.
- 5.1.19. Листы с ответами и рабочие материалы собираются до того, как выпускники покинут помещение.
- 5.1.20. Бланки с ответами проверяются и визируются членами ГАК.
- 5.1.21. Выпускникам сообщают дату и способ ознакомления с результатами тестирования.
- 5.1.22. При проведении тестирования в компьютерной форме каждый выпускник должен быть обеспечен персональным компьютером.
- 5.1.23. На рабочем месте выпускника могут быть только письменные принадлежности (ручка, карандаш и ластик) и калькулятор с минимальным набором арифметических действий, а также инструкция по работе с компьютерной программой.

5.1.24. В течение всего времени проведения тестирования в аудитории (компьютерном классе) обязательно присутствие членов ГАК.

5.1.25. Факты произошедших технических сбоев должны быть зафиксированы членом ГАК, если при техническом обслуживании приема экзамена они имели место.

5.2. Требования к проведению практической части экзамена:

5.2.1. Практическая часть ГЭ должна проводиться на клинической базе многопрофильной больницы, университетской клиники или в оснащем центре доклинической подготовки.

5.2.2. Практическая часть экзамена позволяет установить степень готовности выпускника к диагностической, лечебной, реабилитационной и др. видам деятельности в соответствии с требованиями ФГОС.

5.2.2. Подготовку больных и комплект документов с данными лабораторных, инструментальных методов исследования к ГЭ обеспечивает выпускающая(ие) кафедра(ы) по направлению (терапии, хирургии и другие).

5.2.3. Доклад о больном и объективный осмотр больного выпускником проводятся экзаменационной комиссией из членов ГАК у постели больного в палате или специально выделенном, с достаточным уровнем освещения и вентиляции, удобным для осмотра больного помещении.

5.2.4. Порядок и процедура доклада по больному определяются методическими рекомендациями, разрабатываемыми выпускающей(ими) кафедрой(ами) факультета в соответствии с программой ИГА.

5.2.5. Рабочее место для студента должно быть удобным для оформления документов и обеспечено техническими средствами, необходимыми для врачебных манипуляций и оценки дополнительных методов исследования.

5.2.6. При подготовке и приеме практической части экзамена в помещении разрешено находиться пациентам, студентам, преподавателям, принимающим экзамен, и членам ГАК.

5.3. Требования к проведению собеседования:

5.3.1. Собеседование проводится по ситуационным задачам, утвержденным методическим советом факультета и позволяющим оценить уровень формирования профессиональных компетенций выпускника.

5.3.2. Экзамен должен начинаться в указанное в расписании время в присутствии председателя ГАК и проводиться в аудитории, обеспеченной техническими средствами для визуализации заданий.

5.3.3. До начала экзамена секретарь ГАК обеспечивает процедуру ведения следующими документами: приказом о допуске, списками выпускников по группам, протоколами на каждого выпускника, учебными карточками, экзаменационными заданиями, бланками для ответов.

5.3.4. В начале экзамена выпускникам выдаются экзаменационные задания (ситуационные задачи), экзаменационные бланки для ответов.

5.3.5. На экзаменационном бланке выпускник должен указать номер группы, ФИО, дату проведения испытания.

5.3.6. Время на подготовку одного задания не должно быть меньше 15–20 минут.

5.3.7. Бланки ответов и рабочие материалы собираются до того, как выпускники покинут помещение.

5.3.8. После окончания экзамена и коллегиального обсуждения во главе с председателем ГАК выпускнику выставляется итоговая оценка, результат которой объявляется в тот же день.

5.3.9. Количество ситуационных задач, предложенных для проведения экзамена в один день, должно быть таким, чтобы исключить их неоднократное использование.

5.3.10. Обновление содержания ситуационных задач, выносимых на экзамен, производится по мере пересмотра рабочих программ учебных дисциплин.

5.3.11. Банк задач должен пополняться ежегодно кафедрами факультета и храниться в условиях, исключающих к ним доступ.

6. ТРЕБОВАНИЯ К КОМПЛЕКСНЫМ ОЦЕНОЧНЫМ ЗАДАНИЯМ

6.1. Требования к тесту/тестовому заданию:

6.1.1. Тестовое задание должно быть объективным, надежным, валидным.

6.1.2. Тест должен включать содержательный минимум ФГОС в соответствии с трудоемкостью дисциплин, тестовые задания излагаются последовательно по конкретным дисциплинам с учетом полноты и достаточности числа заданий (число тестовых заданий должно быть не менее 100).

6.1.3. Тестовое задание не должно содержать сокращения и аббревиатуры, за исключением стандартизированной.

6.1.4. Структура каждого тестового задания, независимо от его формы, включает основу (основной текст, списки элементов множеств, пронумерованный список элементов) и варианты ответов (от 4 до 6), один из которых является правильным.

6.1.5. Тестовые задания могут иметь разные типы (закрытая форма, задания на установление соответствия, задания на восстановление правильной последовательности).

6.1.6. Основа тестового задания должна быть корректно и четко сформулирована в виде утверждения, содержащего одну законченную мысль, не в форме вопроса.

6.1.7. Тест должен быть научно достоверным и включать элементы тех знаний, которые можно отнести к наиболее важным, ключевым в общей системе проверяемых знаний.

6.1.8. Задания в тесте не должны повторяться, они должны быть самостоятельны и логически не связаны друг с другом (не вытекать одно из другого). Нельзя в тексте одного задания ссылаться на содержание другого задания.

6.1.9. Неверные ответы тестовых заданий должны быть разумны, умело подобраны, не должно быть явных неточностей, не следует, чтобы один вариант повторялся в разных вариантах ответов. Необходимо избегать двусмысленных утверждений.

6.1.10. Место правильного ответа не должно повторяться от задания к заданию, его место случайно.

6.1.11. Правильные и неправильные ответы в тестовом задании должны быть корректны и однозначны по содержанию, структуре и общему количеству слов.

6.2. ТРЕБОВАНИЯ К БАНКУ СИТУАЦИОННЫХ ЗАДАЧ

6.2.1. Ситуационные задачи должны быть полностью идентифицированы (на них должны быть указаны наименование образова-

тельного учреждения, дисциплины, шифр и направление подготовки или специальности, для которых они разработаны).

6.2.2. Ситуационные задачи выполняются на бланках единого образца по форме, установленной в вузе, изготовленных на бумаге единого цвета и качества.

6.2.3. Банк ситуационных задач формируется деканом из созданных кафедрами заданий, охватывающих все дидактические единицы по общепрофессиональному и специальному блокам дисциплин учебного плана специальности.

6.2.4. Банк ситуационных задач рассматривает методический совет факультета и утверждает декан. При критическом количестве заданий банк задач должен храниться в условиях, исключающих к ним доступ. При наличии в банке более 3 000 заданий, он может быть доступен выпускникам не позднее чем за шесть месяцев до начала до ИГА.

6.2.5. Обновление банка ситуационных задач производится по мере пересмотра рабочих программ учебных дисциплин.

6.2.6. Обновление и дополнение (не менее 5 %) банка ситуационных задач в учебный год для ИГА производится выпускающей(ими) кафедрой(ами) совместно с профильными кафедрами ежегодно.

6.2.7. Ситуационная задача должна соответствовать учебной программе, третьему уровню сложности и включать не более пяти вопросов.

6.2.8. Каждая предложенная в задаче клиническая ситуация должна быть междисциплинарной, для решения которой необходимы знания смежных клинических и/или медико-биологических дисциплин (патофизиология, микробиология, иммунология и т. д.).

6.2.9. Информация в задаче должна быть полной, чтобы на основании ее выпускник смог показать алгоритм постановки диагноза, интерпретировать результаты инструментальных, лабораторных методов диагностики и принять решение, связанное с определенной тактикой лечения.

6.2.10. Условие задачи должно быть максимально приближено к реальному диагностическому и лечебному процессу, имеющему определенную временную протяженность.

6.2.11. Условие задачи должно включать: объективные и субъективные симптомы, данные анамнеза и методов исследования, «шумовые, отвлекающие значения» для дифференциальной диагностики и выбора метода лечения в задачах по терапии.

6.2.12. Условие задачи должно быть оптимально короткое, текст должен быть изложен на одной странице.

6.2.13. Вопросы необходимо формулировать корректно, чтобы они позволяли оценить готовность выпускника действовать в условиях профессиональной деятельности.

6.2.14. Каждый из вопросов должен включать интегральные, междисциплинарные знания.

6.2.15. Решение по диагностике и лечению должно обосновываться трактовкой и пониманием фундаментальных дисциплин.

6.2.16. Задачи по возможности должны быть визуализированы.

7. ТРЕБОВАНИЯ К ВЫСТАВЛЕНИЮ ИТОГОВОЙ ОТМЕТКИ

7.1. Выставление отметки на ГЭ осуществляется на основе принципов объективности, справедливости, всестороннего анализа уровня освоения компетенций выпускника.

7.2. Итоговая отметка ИГА является комплексной. Результат теоретической подготовки выпускника по ОПП оценивается по тестированию. Шкала перевода результатов тестов:

71 % – 82 % – «удовлетворительно»;

83 % – 94 % – «хорошо»;

95 % и выше – «отлично».

Показатели, по которым оценивается практическая подготовка выпускника:

- правильное оформление медицинской документации,
- оценка общего состояния пациента,
- методы клинического обследования,
- интерпретация результатов лабораторной и инструментальной диагностики,
- алгоритм предварительного диагноза/развернутого клинического диагноза,
- принципы лечения,
- применения лекарственных средств при лечении, реабилитации и профилактике заболеваний и патологических состояний,

- лечебные мероприятия по оказанию первой врачебной помощи при неотложных и угрожающих жизни ситуациях,
- качество устного доклада (логика построения доклада по больному, грамотность речи, владение коммуникативными навыками),
- глубина и точность ответов на вопросы экзаменационных заданий при собеседовании.

Оценки «отлично» заслуживает выпускник, обнаруживший всестороннее, систематическое и глубокое знание учебно-программного материала, демонстрирующий клиническое мышление, владеющий методами диагностики, принципами лечения, реабилитации больных, оказанием неотложной помощи при угрожающих жизни ситуациях, умеющий ориентироваться в профессиональной среде, вести аргументированную дискуссию.

Оценки «хорошо» заслуживает выпускник, обнаруживший полные знания учебно-программного материала, успешно выполняющий предусмотренные экзаменом задания, владеющий на достаточном уровне сформированности компетенциями в области диагностической, лечебной, реабилитационной и др. видов деятельности.

Оценки «удовлетворительно» заслуживает выпускник, обнаруживший знание учебно-программного материала в объеме, необходимом для дальнейшей учебы и предстоящей работы по профессии, но допускающий неточности в отдельных видах заданий, предусмотренных программой экзамена, имеющий слабое развитие отдельных компетенций, владеющий на уровне пороговой сформированности диагностической, лечебной, реабилитационной компетенциями. Этот уровень характеризует выпускников с неявно выраженной мотивацией и направленностью на профессиональную деятельность врача.

Оценка «неудовлетворительно» выставляется выпускнику, обнаружившему существенные пробелы в знаниях основного учебно-программного материала, допустившему принципиальные ошибки в выполнении предусмотренных программой экзамена заданий; у выпускника не сформированы компетенции, характеризующие профессиональную деятельность врача.

7.3. Итоговая отметка по результатам ГЭ выпускнику выставляется в соответствии с критериями оценки, установленными в методиче-

ских рекомендациях по подготовке к ГЭ, разрабатываемых выпускающими кафедрами по специальности.

7.4. ГЭ оценивается по 4-балльной шкале: 5 – «отлично», 4 – «хорошо», 3 – «удовлетворительно», 2 – «неудовлетворительно».

7.5. Итоговая отметка проставляется в протокол заседания комиссии и зачетную книжку студента, в которых расписываются председатель и члены ГАК.

7.6. Итоговая оценка вносится в приложение к диплому.

7.7. По результатам итоговой государственной аттестации ГАК принимает решение о присвоении выпускнику квалификации «врач» по специальности «Лечебное дело» и выдаче документа государственного образца о ВПО.

7.8. Результаты ГЭ докладываются на Ученом совете вуза, Ученом совете факультета.

7.9. Замечания и рекомендации ГАК обязательны к исполнению.

8. ТРЕБОВАНИЯ К ГАК

8.1. ГАК возглавляет председатель, доктор наук, профессор, который организует и контролирует деятельность всех экзаменационных комиссий, обеспечивает единство требований, предъявляемых к выпускникам.

8.2. Председатель ГАК утверждается федеральным органом исполнительной власти, в ведении которого находится вуз.

8.3. Председатель ГАК может возглавлять одну из экзаменационных комиссий и принимать участие в работе любой из них на правах ее члена.

8.4. ГАК действуют в течение одного календарного года.

8.5. ГАК руководствуются в своей деятельности ФГОС по специальности 060101 «Лечебное дело».

8.6. Основными функциями ГАК являются:

- определение оценки качества освоения выпускником ООП по специальности 060101 «Лечебное дело» и степени готовности к профессиональным видам деятельности в соответствии с требованиями ФГОС;
- принятие решения о присвоении квалификации по результатам ИГА и выдаче выпускнику соответствующего диплома государственного образца о ВПО;

- разработка рекомендаций, направленных на совершенствование подготовки выпускников, на основании результатов работы ГАК.

8.7. По решению Ученого совета вуза по итоговым аттестационным испытаниям может быть сформировано несколько экзаменационных комиссий, а также организовано несколько ГАК по одной ООП ВПО.

8.8. Председатели экзаменационных комиссий по отдельным видам итоговых аттестационных испытаний являются заместителями председателя ГАК.

Состав экзаменационных комиссий по отдельным видам итоговых аттестационных испытаний утверждается ректором вуза.

8.9. Члены ГАК и представители практического здравоохранения, участвующие в приеме практической части экзамена, должны иметь внешний вид, соответствующий дресс-коду врача.

8.10. Членам ГАК необходимо создать во время экзамена спокойную, деловую атмосферу, обеспечить объективность и тщательность оценки проверяемых профессиональных компетенций выпускников.

8.11. Секретарь ГАК должен обеспечить оформление документов ГЭ, ознакомить выпускников с правилами проведения каждого из этапов экзамена.

8.12. Секретарь ГАК обязан обеспечить выпускников экзаменационными заданиями и бланками для ответов в присутствии председателя или членов ГАК, предоставив право выбора экзаменационного задания. Принудительная раздача заданий должна быть полностью исключена.

8.13. Экзаменаторы не должны разъяснять суть экзаменационных вопросов.

8.14. В случае неправомерных действий, списывания или нарушения порядка выпускником председатель ГАК имеет право потребовать от студента покинуть помещение, где проводится экзамен и выставить оценку «неудовлетворительно».

9. ТРЕБОВАНИЯ К ВЫПУСКНИКУ

9.1. Выпускник должен иметь внешний вид, соответствующий дресс-коду врача.

9.2. Выпускник обязан являться на экзамен в указанное в расписании время. В случае опоздания время, отведенное на экзамен, не продлевается.

9.3. В период проведения практической части экзамен выпускник обязан иметь фонендоскоп, манометр, ручку для оформления записей.

9.4. При подготовке к устному экзамену выпускник должен вести записи в экзаменационном бланке, выданном секретарем комиссии, после окончания собеседования лист устного ответа сдать секретарю ГАК.

9.5. Книги, справочная литература, личные записи, а также любые другие материалы, за исключением официальных документов, не должны находиться на экзаменационном столе выпускника, пользоваться ими не разрешается.

9.6. Выпускнику не разрешается проносить свои сумки, верхнюю одежду и другие вещи в экзаменационный зал. Эти вещи должны быть оставлены в специально выделенном помещении.

9.7. Во время устного экзамена выпускнику запрещается пользоваться средствами мобильной связи, электронными носителями информации.

9.8. Выпускник обязан соблюдать тишину в течение всего экзамена и не совершать никаких действий, которые могут отвлекать других выпускников от подготовки к ответу.

9.9. Выпускник не может покинуть помещение без разрешения председателя ГАК. При возникновении затруднений и необходимости обращения к экзаменаторам для привлечения внимания выпускнику необходимо поднять руку.

3.3. Письменные формы контроля итоговой государственной аттестации

3.3.1. Стандарт портфолио

1. ОБЛАСТЬ ПРИМЕНЕНИЯ

1.1. Настоящий стандарт устанавливает общие правила подготовки, оформления и оценки портфолио студента.

1.2. Портфолио является одной из форм итоговой аттестации студентов.

2. ТЕРМИНЫ И ОПРЕДЕЛЕНИЯ, ОБОЗНАЧЕНИЯ И СОКРАЩЕНИЯ

В настоящем стандарте используются следующие термины:

Портфолио – комплект документов, представляющий совокупность индивидуальных достижений студента в разнообразных видах деятельности (учебной, научно-исследовательской, общественной, физкультурно-оздоровительной и спортивной) за период обучения в вузе.

В настоящем стандарте используются следующие сокращения:

Стандарт – стандарт портфолио.

3. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

3.1. Портфолио создается в течение всего периода обучения в вузе. Его формирование завершается вместе с завершением обучения.

3.2. Портфолио дополняет основные контрольно-оценочные средства знаний, принятые в вузе, и позволяет учитывать не только уровень профессиональных компетентностей студента, но и уровень всесторонней самореализации студента в образовательной среде.

3.3. Функции по формированию портфолио возлагаются на студента.

3.4. Портфолио позволяет студенту рассчитать собственный индекс индивидуальных образовательных достижений (индекс ИОД) и при его высоком значении претендовать при успешном окончании вуза на получение от руководства рекомендательного письма (например, для устройства на работу).

3.5. Портфолио в дальнейшем служит основой для составления резюме выпускника при поиске работы, продолжении образования и др.

4. ТРЕБОВАНИЯ К ЦЕЛЯМ И ЗАДАЧАМ ПОРТФОЛИО

4.1. Цель портфолио – накопить и сохранить документальное подтверждение собственных достижений студента в процессе его обучения в вузе.

4.2. Задачи портфолио:

- поддерживать высокую учебную и профессиональную мотивацию студентов;
- поощрять активность и самостоятельность студентов на всех ступенях профессионального образования в аудиторной и внеаудиторной деятельности;

- развивать навыки рефлексивной и оценочной (самооценочной) деятельности студентов;
- развивать умение учиться – ставить цели, планировать и организовывать собственную учебно-профессиональную деятельность;
- повышать конкурентоспособность будущего специалиста.

5. ТРЕБОВАНИЯ К ЭТАПАМ СОЗДАНИЯ ПОРТФОЛИО

Основные этапы создания портфолио:

Этап 1. Мотивация и целеполагание по созданию портфолио.

Этап 2. Разработка структуры материалов.

Этап 3. Планирование деятельности по сбору, оформлению и подготовке материалов.

Этап 4. Сбор и оформление материалов.

Этап 5. Презентация в рамках цели создания и использования.

Этап 6. Оценка результатов деятельности по оформлению и использованию материалов.

6. ТРЕБОВАНИЯ К ОФОРМЛЕНИЮ ПОРТФОЛИО

6.1. На титульном листе портфолио должна быть помещена фотография студента, указаны фамилия, имя, отчество, название образовательного учреждения, направление подготовки, период, за который представлены документы и материалы (прил. 1).

6.2. Портфолио студента включает в себя работы, выполненные как в урочное, так и внеурочное время в течение всего периода обучения в учреждении профессионального образования.

6.3. Портфолио студента может представлять собой папку с файлами документов, которые в случае необходимости могут быть удалены или заменены на новые.

7. ТРЕБОВАНИЯ К СТРУКТУРЕ ПОРТФОЛИО

7.1. Портфолио состоит из условных блоков, показывающих участие студента в различных видах деятельности:

1 блок: достижения в учебной деятельности (результаты обучения в вузе, участие и результаты в различных видах практики, олимпиадах, конкурсах);

2 блок: достижения в научно-исследовательской деятельности – участие в научно-практических конференциях различного уровня (федеральный, региональный, муниципальный и институциональный), различных проектах в качестве авторов и соавторов (как учебных,

так и социально значимых), издательской деятельности различного уровня (публикации в газетах, журналах);

3 блок: достижения в общественной деятельности – участие в творческих проектах различного уровня (федеральный, региональный, муниципальный и институциональный), студиях дополнительного образования, органах студенческого самоуправления, волонтерском движении;

4 блок: достижения в физкультурно-оздоровительной и спортивной деятельности.

Каждый блок должен быть четко структурирован согласно предложенной схеме:

- перечень индивидуальных достижений;
- комплект документов, подтверждающих достижения (сертификаты, удостоверения, свидетельства, дипломы, отзывы, рецензии на курсовые и ВКР и т. д.).

7.2. Все документы, предложенные в портфолио, должны датироваться.

Кроме вышеуказанных позиций участие в каком-либо виде деятельности необходимо (по возможности) подтверждать фото- и видеоматериалами.

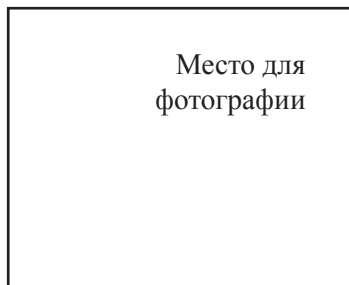
Структура портфолио представлена в приложении 2.

8. ТРЕБОВАНИЯ К ОЦЕНКЕ

Итоговая оценка портфолио складывается из суммы баллов блоков. Итоговый балл подсчитывается и выставляется жюри на титульном листе и заверяется подписью председателя жюри конкурсной комиссии.

Примерный перечень образовательных достижений и их оценка представлены в приложении 3.

Образец оформления титульного листа портфолио



ПОРТФОЛИО

ФИО _____

Название образовательного учреждения _____

Направление подготовки _____

Период, за который представлены материалы _____

Структура портфолио

1. Достижения в учебной деятельности

№	Перечень достижений	Документы, подтверждающие достижения

2. Достижения в научно-исследовательской деятельности

№	Перечень достижений	Документы, подтверждающие достижения

3. Достижения в общественной деятельности

№	Перечень достижений	Документы, подтверждающие достижения

4. Достижения в физкультурно-оздоровительной и спортивной деятельности

№	Перечень достижений	Документы, подтверждающие достижения

Примерный перечень образовательных достижений

№ п/п	Вид образовательных достижений	Документ, подтверждающий достижения	Критерий оценки образовательных достижений (индекс ИОД)	Примечания
1	2	3	4	5
Достижения в учебной деятельности				
1.	Высокий уровень успеваемости	Ведомость промежуточной аттестации	Средний балл успеваемости (СБу) за все семестры и итоговую аттестацию – не менее 4 баллов (max – 5 баллов)	<p>СБу = $\frac{Soи}{Noи}$</p> <p>Soи – сумма оценок за промежуточную аттестацию (экзамены, курсовые работы, практики) и итоговую аттестацию (итоговые экзамены, защита ВКР);</p> <p>Noи – количество оценок за промежуточную аттестацию (экзаменов, курсовых работ, практик) и итоговую аттестацию (итоговые экзамены, защита ВКР)</p>
2.	Параллельное освоение 2 и более основных образовательных программ	Ведомость промежуточной аттестации	5 баллов	

3.	<p>Получение рекомендаций ГАК для:</p> <ul style="list-style-type: none"> - применения материалов ВКР в профессиональной деятельности или при разработке учебных продуктов вуза; - для продолжения обучения в магистратуре или аспирантуре 	<p>Протокол заседания ГАК</p>	5 баллов	
4.	<p>Выбор и успешное освоение факультативных курсов</p>	<p>Ведомость промежуточной аттестации ПА-1</p>	2 балла	
5.	<p>Успешное прохождение практик</p>	<p>Положительный отзыв (благодарность) от руководства организации с указанием личных достижений студента</p>	2 балла за каждую практику	

6.	Прохождение дополнительных практик, стажировок, в т. ч. языковых, социальных, юридических, педагогических и др.	Документ, подтверждающий прохождение практики (справка, отзыв и т. д.)	2 балла за каждую практику
7.	Подготовка творческих работ (эссе, рефератов и др.) исследовательского, прикладного или аналитического характера в рамках выбранной профессии	Положительный отзыв преподавателя-экзаменатора	2 балла за каждую работу
8.	Сведения о курсовых и выпускных квалификационных работах	Название работы, положительный отзыв руководителя работы	2 балла за положительный отзыв
9.	Участие в тематических олимпиадах, конкурсах (внутривузовских, региональных, федеральных)	Указывается наименование мероприятия, дата проведения. В случае получения призового места – вид награды	0,5 балла за участие; призовое место – 2 балла; победитель – 3 балла

10.	Другие достижений в учебной деятельности			
Достижения в научно-исследовательской деятельности				
1.	Участие в научно-практических конференциях, семинарах, слетах, научных кружках и других научных и творческих мероприятиях (внутривузовских, региональных, федеральных)	Указывается наименование мероприятия, дата или период проведения, описание степени участия	0,5 балла за участие в каждом мероприятии; выступление с докладом – 2 балла	
2.	Публикация статей и тезисов в печатных изданиях вуза и других изданиях	Ксерокопия статьи с указанием печатного издания и даты публикации	3 балла за каждую статью 2 балла за тезисы	
3.	Другие проявления достижений в научно-исследовательской деятельности			
Достижения в общественной деятельности				

1.	Участие в культурных мероприятиях (внутриузовских, федеральных)	Указывается наименование мероприятия, дата его проведения, описание степени участия	Участие в не менее 10 мероприятиях за период обучения – 2 балла
2.	Участие в студенческих советах и других органах самоуправления студентов (на внутривузовском, региональном федеральном уровне)	Указывается наименование органа самоуправления студента, его функции	Членство в органе самоуправления – 1 балл; руководство – 2 балла
3.	Участие в волонтерском движении	Указывается наименование мероприятия, дата его проведения	0,5 балла за участие в каждом мероприятии
4.	Другие проявления достижений в общественной деятельности		
Достижения в спортивно-оздоровительной деятельности			

1.	Участие в спортивных мероприятиях (внутривузовских, региональных, федеральных)	Указывается наименование мероприятия, дата его проведения, описание степени участия. В случае получения призового места – вид награды	0,5 балла за участие в каждом мероприятии; призовое место – 1 балл; победитель – 2 балла	
2.	Другие проявления достижений в спортивно-оздоровительной деятельности			

3.3.2. Стандарт выпускной квалификационной работы (уровень бакалавриата и специалитета)

1. ОБЛАСТЬ ПРИМЕНЕНИЯ

1.1. Настоящий стандарт устанавливает общие правила подготовки, оформления и защиты выпускных квалификационных работ бакалавров и специалистов.

1.2. Защита выпускной квалификационной работы является одной из форм итоговой государственной аттестации выпускников вуза.

2. ТЕРМИНЫ И ОПРЕДЕЛЕНИЯ, ОБОЗНАЧЕНИЯ И СОКРАЩЕНИЯ

В настоящем стандарте используются следующие термины:

Выпускная квалификационная работа – самостоятельное и логически завершенное исследование на выбранную тему, написанное выпускником вуза под руководством научного руководителя, подтверждающее уровень теоретической и практической подготовленности выпускника к работе в различных организациях и учреждениях в соответствии с приобретенными общекультурными и профессиональными компетенциями по соответствующим видам профессиональной деятельности.

В настоящем стандарте используются следующие сокращения:

Стандарт – стандарт выпускной квалификационной работы;

ВКР – выпускная квалификационная работа бакалавра и специалиста (уровень бакалавриата и специалитета);

ГАК – государственная аттестационная комиссия.

3. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

3.1. ВКР является самостоятельно выполненным исследованием выпускника вуза, на основе которого ГАК выносит решение о присуждении квалификации (степени) «бакалавр» или «специалист» при условии успешной сдачи государственных экзаменов, если они необходимы.

3.2. Подготовка ВКР проводится студентом на протяжении заключительного года обучения, является проверкой качества полученных студентом теоретических знаний, практических умений и навыков, сформированности общекультурных и профессиональных компетенций, позволяющих решать профессиональные задачи.

3.3. ВКР бакалавра (бакалаврская работа) должна представлять со-

бой профессионально-направленную самостоятельно выполненную законченную работу (теоретического, экспериментального или творческого характера) по конкретной теме.

3.4. ВКР специалиста (дипломная работа) должна представлять собой самостоятельно выполненное, законченное исследование и демонстрировать глубину профессиональных знаний выпускника, сформированность навыков опытно-экспериментальной работы, готовность к профессиональной деятельности.

3.5. На основании настоящего Стандарта кафедры и/или факультеты разрабатывают методические рекомендации по подготовке и защите ВКР.

4. ТРЕБОВАНИЯ К ПОРЯДКУ ВЫПОЛНЕНИЯ ВКР

4.1. Процесс выполнения ВКР включает в себя ряд взаимосвязанных этапов:

- выбор темы и изучение литературы;
- разработка рабочего графика;
- сбор, анализ и обобщение материалов по избранной теме;
- оформление ВКР;
- представление ВКР научному руководителю на рецензирование;
- представление ВКР на внешнее рецензирование;
- защита ВКР.

4.2. Студент определяет тему ВКР, руководствуясь своими научными интересами и склонностями в соответствии с примерным перечнем тем, разработанных и утвержденных на кафедрах вуза.

4.2.1. Примерная тематика выпускной ВКР доводится до сведения студентов в соответствующих методических указаниях кафедр вуза за один год до предполагаемой защиты ВКР.

4.2.2. Тема должна быть актуальной, соответствовать направлению подготовки выпускника, учитывать его профессиональные интересы и опыт практической работы.

4.2.3. Как правило, тема ВКР является продолжением исследований, проводимых в процессе написания курсовых и контрольных работ.

4.2.4. Выбранная тема ВКР согласовывается с научным руководителем и заведующим кафедрой, что закрепляется соответствующими подписями в заявлении.

4.2.5. Заявления студентов рассматриваются на заседании соответствующей кафедры, решение кафедры оформляется протоколом. В решении кафедры фиксируются следующие позиции: утверждение темы ВКР, закрепление научного руководителя согласно заявлению.

4.2.6. Выписка из протокола заседания кафедры об утверждении тем и закреплении научных руководителей передается в деканаты факультетов.

4.2.7. На основании выписки из протокола заседания кафедры об утверждении тем и закреплении научных руководителей деканатом соответствующего факультета разрабатывается проект приказа, который затем утверждается проректором по УВР вуза. Утверждение темы ВКР проводится не позднее чем за 6 месяцев до защиты.

4.2.8. Изменение или уточнение темы ВКР возможно в исключительных случаях не позднее чем за 3 месяца до предполагаемой даты защиты на основании личного заявления студента, согласованного с научным руководителем, на имя заведующего кафедрой. Изменение или уточнение темы ВКР утверждается заведующим кафедрой и оформляется приказом проректора по УВР.

4.3. Студент обязан выполнить и оформить ВКР в соответствии с предъявляемыми требованиями и заданием, составленным совместно с научным руководителем.

4.4. Студент самостоятельно пишет ВКР и оформляет всю необходимую документацию. Ответственность за теоретически и методически правильную разработку и освещение темы ВКР, ее качество, достоверность содержащихся в ней сведений, целиком и полностью лежит на студенте-выпускнике.

4.5. Студент обязан представить окончательный вариант ВКР научному руководителю не менее чем за 14 дней до назначенной даты защиты ВКР.

4.6. Научный руководитель обязан проверить ВКР и составить о ней письменный отзыв. Отзыв готовится в течение трех календарных дней со дня получения ВКР от студента.

4.7. В случае нарушения студентом требований руководителя при написании работы, а также при обнаружении плагиата, ВКР к защи-

те не допускается, а руководитель делает соответствующую пометку в отзыве.

4.8. Если руководитель не является сотрудником вуза, то его подпись на отзыве должна быть заверена подписью представителя администрации и печатью организации, в которой он работает.

4.9. На титульном листе ВКР руководитель также ставит свою подпись.

4.10. Переплетенная или прошитая ВКР, подписанная студентом и научным руководителем, а также ВКР на электронном носителе, отзыв научного руководителя предоставляются на кафедру не позднее чем за 10 календарных дней до назначенного дня защиты ВКР.

4.11. Кафедра направляет ВКР вместе с письменным отзывом научного руководителя на рецензирование не позднее чем через 2 календарных дня после ее получения. Рецензент составляет отзыв на ВКР в 5-дневный срок после ее получения. Копия отзыва рецензента должна быть вручена студенту не позднее чем за 2 календарных дня до назначенного дня защиты ВКР.

4.12. Подпись рецензента должна быть заверена подписью представителя администрации и печатью организации, в которой он работает. Допустимо для рецензии использовать бланк учреждения, в котором работает рецензент.

4.13. Подпись рецензента также проставляется на титульном листе ВКР.

4.14. При получении студентом отзыва от рецензента ему совместно с научным руководителем следует подготовить ответ на замечания рецензента и представить его на защите ВКР.

4.15. В случае если рецензент, исходя из содержания ВКР, не считает возможным допустить выпускника к защите ее в ГАК, этот вопрос рассматривается на кафедре и ВКР отправляется на дополнительное рецензирование.

4.16. В случае получения повторного отрицательного отзыва от рецензента студент к защите не допускается.

4.17. В случае если студент не представил ВКР с отзывом научного руководителя к указанному сроку, кафедра в течение 3 календарных дней представляет ответственному секретарю ГАК акт с подписью заведующего кафедрой о непредставлении студентом ВКР. Защита

несвоевременно представленной студентом ВКР проводится в соответствии с Положением об ИГА выпускников вуза.

4.18. Сроки утверждения перечня тем и научных руководителей ВКР студентов, обучающихся в заочной форме, а также сроки представления ими выполненных ВКР могут устанавливаться деканами факультетов и руководителями структурных подразделений вуза в соответствии с расписанием сессий, устанавливаемым для обучения студентов в заочной форме.

5. ТРЕБОВАНИЯ К РУКОВОДИТЕЛЮ ВКР

5.1. Научный руководитель ВКР назначается заведующим кафедрой из числа членов профессорско-преподавательского состава кафедры.

5.2. В некоторых случаях научное руководство ВКР может осуществлять член профессорско-преподавательского состава вуза, не являющийся сотрудником кафедры при соблюдении одного или нескольких из следующих условий:

- наличие у члена профессорско-преподавательского состава вуза высшего образования в области, связанной с темой ВКР студента,
- наличие у члена профессорско-преподавательского состава вуза ученой степени по специальности, связанной с темой ВКР студента.

5.3. Научными руководителями должны быть преимущественно профессора и доценты вуза, в том числе работающие на условиях совместительства, имеющие ученую степень доктора наук, кандидата наук. За научное руководство ВКР члену профессорско-преподавательского состава вуза предусматривается учебная нагрузка в пределах времени, определяемого нормами времени для расчета объема учебной работы профессорско-преподавательского состава вуза.

5.4. В обязанности научного руководителя входит:

- разработка задания по выбранной студентом теме;
- оказание помощи студенту в разработке индивидуального графика работы на весь период выполнения ВКР;
- консультирование студента по подбору источников литературы и фактического материала;

- проведение систематических консультаций со студентом по проблематике работы, оказание ему необходимой методической помощи;
- контроль за ходом выполнения ВКР в соответствии с установленным графиком;
- оказание помощи (консультирование студента) в подготовке презентации и доклада для защиты ВКР;
- информирование заведующего кафедрой о случаях значительного отклонения от графика подготовки курсовой работы или других проблемах, способных повлиять на завершение работы в установленный срок.
- проверку окончательно оформленной ВКР и составление письменного отзыва.

5.5. Замена научного руководителя осуществляется приказом ректора вуза, издаваемым деканатом соответствующего факультета на основании решения, принятого на заседании кафедры, оформленного протоколом.

6. ТРЕБОВАНИЯ К РЕЦЕНЗЕНТУ ВКР

6.1. Рецензент определяется заведующим кафедрой.

6.2. Рецензент должен быть специалистом по профилю рецензируемой ВКР и не являться сотрудником кафедры, осуществляющей руководство ВКР.

7. ТРЕБОВАНИЯ К СТРУКТУРЕ ВКР

7.1. ВКР должна содержать следующие разделы:

- титульный лист;
- содержание;
- введение;
- основная часть;
- заключение;
- список литературы;
- приложения (не является обязательным).

7.2. Содержание размещается после титульного листа, которое включает названия глав и параграфов с указанием страниц. Название главы не должно дублировать название темы, а названия параграфов – названия глав. Формулировки должны быть лаконичны и отражать суть главы (параграфа).

7.3. Введение содержит в сжатой форме все фундаментальные положения, обоснованию которых посвящена ВКР, в том числе обоснование выбора темы, актуальность выбранной темы, степень ее разработанности, цель и задачи, объект и предмет исследования, гипотеза исследования, научная новизна и практическая значимость.

7.4. Основная часть ВКР должна содержать, как правило, три главы.

Первая глава содержит теоретические аспекты исследуемой проблемы. В ней приводятся обзор используемых источников информации по теме ВКР, описание объекта и предмета исследования, различные теоретические концепции, принятые понятия и их классификации, а также своя аргументированная позиция по данному вопросу.

Вторая глава посвящена анализу проведенного исследования, описанию выявленных закономерностей, проблем и тенденций развития объекта и предмета исследования. В ходе анализа используются аналитические таблицы, расчеты, формулы, схемы, диаграммы и графики.

В третьей главе рассматриваются и обосновываются направления решения выявленных проблем, предлагаются пути решения исследуемой (разрабатываемой) проблемы; конкретные практические рекомендации и предложения по совершенствованию исследуемых (разрабатываемых) явлений и процессов.

7.5. В заключении подводятся итоги проведенного исследования, обобщаются основные теоретические положения и делаются выводы по работе в целом. Они должны строго соответствовать задачам работы, сформулированным во введении, а также отражать практическую ценность тех результатов, к которым пришел автор. Здесь даются рекомендации, указываются пути дальнейших исследований в рамках данной проблемы.

8. ТРЕБОВАНИЯ К ОФОРМЛЕНИЮ ВКР

8.1. Оформление ВКР должно соответствовать ГОСТам (ГОСТ 2.105-95, ГОСТ 7.32–2001, ГОСТ 7.1.–2003). Работа должна быть отпечатана и переплетена.

8.2. Рекомендуемый объем ВКР (без приложений): 40 страниц для бакалаврской работы, 50–60 – для дипломной работы специалиста. Работа может содержать достаточное для восприятия результатов

исследования количество иллюстративного материала в виде схем, рисунков, графиков, фотографий и т.д.

8.3. ВКР должна быть напечатана на листах бумаги формата А4 (296×210 мм). Размер полей должен составлять: левого – 30 мм, правого – 10 мм, верхнего и нижнего – по 20 мм. Текст должен быть подготовлен в редакторе Microsoft Word. Шрифт – Times New Roman, размер шрифта – 14, междустрочный интервал – 1,5. Шрифт принтера должен быть четким, черного цвета. Выравнивание заголовков – по центру. Выравнивание основного текста – по ширине поля.

8.4. Каждая новая глава начинается с новой страницы; это же правило относится к другим основным структурным частям работы (введению, заключению, списку литературы, приложениям и т. д.).

8.5. Введение, главы основной части и заключение нумеруются арабскими цифрами в пределах всей работы, параграфы – в пределах каждой главы, пункты – в пределах каждого параграфа.

8.6. Страницы ВКР нумеруются арабскими цифрами (нумерация сквозная по всему тексту). Номер страницы ставится в центре нижней части листа без точки. Титульный лист включается в общую нумерацию, номер на нем не ставится. Иллюстрации и таблицы включаются в общую нумерацию страниц.

8.7. Титульный лист оформляется по установленному образцу.

8.8. После титульного листа помещается содержание с указанием номеров страниц, на которых расположены основные структурные элементы ВКР. Содержание оформляется по установленному образцу.

8.9. Титульный лист ВКР подписывается студентом, научным руководителем и рецензентом.

8.10. Список литературы составляется в соответствии с ГОСТом 7.1.–2003.

8.11. Приложения следует оформлять как продолжение ВКР на ее последующих страницах, располагая в порядке появления на них ссылок в тексте работы.

8.12. Каждое приложение должно начинаться с новой страницы и иметь содержательный заголовок, напечатанный прописными буквами. В правом верхнем углу над заголовком прописными буквами должно быть напечатано слово «Приложение». Если приложений более одного, их следует нумеровать арабскими цифрами порядковой нумерации.

9. ТРЕБОВАНИЯ К ЗАЩИТЕ ВКР

9.1. Завершающим этапом выполнения студентом ВКР является ее защита.

9.2. Кафедра должна предоставить государственной аттестационной комиссии ВКР вместе с письменными отзывами научного руководителя и рецензента не позднее чем за один рабочий день до назначенного дня защиты.

9.3. Порядок и процедура защиты ВКР определяются методическими рекомендациями, разрабатываемыми кафедрой вуза в соответствии с настоящим Стандартом и Стандартом ИГА выпускников вуза.

9.4. Результаты защиты ВКР определяются путем открытого голосования членов ГАК на основе оценок членов ГАК за содержание ВКР, ее защиту, включая доклад, ответы на замечания рецензента и членов ГАК. В случае возникновения спорной ситуации председатель ГАК имеет решающий голос.

9.5. В случае получения неудовлетворительной оценки при защите ВКР повторная защита проводится в соответствии со Стандартом об ИГА выпускников вуза. Повторная защита ВКР назначается не ранее чем через 3 месяца в период работы ГАК.

9.6. В случае неявки студента на защиту ВКР по уважительной причине защита проводится в соответствии со Стандартом об ИГА выпускников вуза.

10. ТРЕБОВАНИЯ К СИСТЕМЕ ОЦЕНИВАНИЯ ВКР

10.1. Система оценивания ВКР состоит из трех взаимосвязанных частей (этапов):

Набор баллов (оценка ВКР) — выставление баллов по 40-балльной шкале с шагом оценки 0,5 балла в зависимости от соблюдения/несоблюдения конкретного критерия (фактора), отражающего определенный элемент ВКР.

Подтверждение — защита работы, по результатам которой может быть снижено набранное количество баллов (в случае если в процессе защиты обнаруживается невладевание (недостаточное владение) автором материала исследования).

Перевод (трансформация) баллов — итоговая сумма набранных баллов переводится из 40-балльной шкалы оценки в традиционную 5-балльную шкалу.

Оценка (баллы) складывается из четырех групп составляющих, отражающих качество проведенного исследования. При этом каждая из четырех групп раскладывается на более мелкие (элементарные) критерии, позволяющие однозначно (или маловариативно) оценить реализованность в работе каждого конкретного базового требования, которое к ней должно предъявляться (табл. 19, раздел 1; табл. 21, разделы 1–4).

На этапе защиты ВКР также выделяются критерии, несоответствие которым в ходе защиты приводит к снижению базового количества баллов (табл. 19, раздел 2). Далее принимается решение об оценке (табл. 20).

Таблица 19

Критерии оценки (ранжирование)

Баллы, набранные студентом (по результатам написания и защиты ВКР)		
1. Выпускная квалификационная работа		
№	Раздел	Максимальный балл*
1.	Соблюдение организационных требований представления ВКР	5
2.	Правильность оформления ВКР	7
3.	Содержательность ВКР	18
4.	Практическая значимость ВКР	10
ИТОГО	40	
2. Защита ВКР (подтверждение самостоятельности написания работы и понимания рассматриваемой темы)		
№	Критерий (требования) защиты ВКР	Максимальный отрицательный балл**
1.	Умение грамотно и четко представить (презентовать) ВКР в ходе защиты (изложить основные этапы ее проведения и ее результаты)	-2,0
2.	Владение материалом, изложенным в ВКР и материалом, связанным с темой ВКР	-1,5

Продолжение таблицы 19

3.	Умение выделить и обосновать основные достоинства ВКР (в т. ч. новизну темы, актуальность работы, научность, практическую значимость работы)	-1,5
4.	Знание терминологии по теме ВКР, в т. ч. владение категориями, понятиями, терминами, определениями	- 1,0
ИТОГО	-6,0	
Всего баллов:		

*Примечание:** – шаг оценки = 0,5 балла, ** – выставляется в случае несоответствия критерию (требованию).

Таблица 20

Трансформация баллов

Балл	Оценка (дифференцированная)
0–14,5	неудовлетворительно
15,0–24,5	удовлетворительно
25,0–32,5	хорошо
33,0–40,0	отлично
Набрано баллов студентом ВСЕГО	
ОЦЕНКА	

Таблица 21

Составляющие оценки (ранжирования) по разделам

1. Соблюдение организационных требований представления ВКР		
№	Критерий	Максимальный балл*
1.	Своевременность сдачи (предоставления) окончательного варианта ВКР на проверку научному руководителю	1,0
2.	Регистрация ВКР и темы на кафедре в установленный срок	0,5

Продолжение таблицы 21

3.	Предварительное согласование структуры ВКР (плана) с научным руководителем	1,0
4.	Предварительное (поэтапное) представление на проверку ВКР научному руководителю	1,5
ИТОГО	5,0	
2. Правильность оформления ВКР		
№	Критерий	Максимальный балл*
1.	Соблюдение структурности ВКР и объема работы (введение, главы, заключение, список литературы, приложения)	1,5
2.	Орфография и синтаксис	0,5
3.	Наличие ссылок и грамотность их оформления	1,5
4.	Шрифт, интервал, поля	0,5
5.	Папка, шивка, нумерация страниц	0,5
6.	Правильность оформления титульного листа	0,5
7.	Полнота использования форм представления информации: текст, таблицы, графики, диаграммы, формулы, расчеты, образцы документов	2,0
ИТОГО	7,0	
3. Содержательность ВКР		
№	Критерий	Максимальный балл*
1.	Раскрытие рассматриваемой темы	3,0
2.	Наличие теоретической части, грамотность и обоснование их применения	2,5
3.	Наличие статистических данных и их анализ	2,0
4.	Наличие практической части (прикладной характер работы)	3,5
5.	«Свежесть» и актуальность источников	1,5
6.	Наличие проблематики и ее разрешенность	2,5

7.	Содержательность, структурность введения и заключения	2,0
8.	Использование специализированной терминологии	1,0
ИТОГО	18	
4. Практическая значимость ВКР		
№	Критерий	Максимальный балл*
1.	Актуальность темы	2,0
2.	Практическая новизна ВКР	4,0
3.	Наличие предложений и разработок автора	4,0
ИТОГО	10,0	

*Примечание:** – шаг оценки = 0,5 балла.

11.2. Итоговая оценка проставляется в протокол заседания комиссии и зачетную книжку выпускника, в которых расписываются председатель и члены ГАК.

11.3. Полное название ВКР вносится в приложение к диплому. Запись названия ВКР в приложении к диплому сопровождается указанием оценки.

11.4. По результатам итоговой государственной аттестации ГАК принимает решение о присвоении выпускнику квалификации (степени) «бакалавр» или «специалист» по направлению подготовки и выдаче документа государственного образца о ВПО.

12. ТРЕБОВАНИЯ К ХРАНЕНИЮ ВКР

12.1. Защищенные ВКР хранятся на выпускающей кафедре.

12.2. Срок хранения ВКР составляет 5 лет. После истечения указанного срока хранения ВКР уничтожаются комиссией с оформлением соответствующего акта.

3.3.3. Стандарт выпускной квалификационной работы (уровень магистратуры)

1. ОБЛАСТЬ ПРИМЕНЕНИЯ

1.1. Настоящий стандарт устанавливает общие правила подготовки, оформления и защиты ВКР магистров.

1.2. Защита ВКР является одной из форм итоговой государственной аттестации выпускников вуза.

2. ТЕРМИНЫ И ОПРЕДЕЛЕНИЯ, ОБОЗНАЧЕНИЯ И СОКРАЩЕНИЯ

В настоящем стандарте используются следующие термины:

Магистерская диссертация – самостоятельная и логически завершенная ВКР, связанная с решением задач того вида (видов) деятельности, к которым готовится магистр.

В настоящем стандарте используются следующие сокращения:

Стандарт – стандарт выпускной квалификационной работы (уровень магистратуры);

МД – магистерская диссертация;

НИР – научно-исследовательская работа;

ГАК – государственная аттестационная комиссия.

3. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

3.1. ВКР в соответствии с основной образовательной программой магистратуры выполняется в виде МД и представляет собой самостоятельную и логически завершенную ВКР, связанную с решением задач того вида (видов) деятельности, к которым готовится магистр.

3.2. МД должна представлять собой квалификационную работу исследовательского характера, посвященную решению актуальной задачи, имеющей теоретическое или практическое значение для современной науки, содержать совокупность новых научных результатов и положений, выдвигаемых автором для публичной защиты, иметь внутреннее единство и отображать ход и результаты разработки выбранной темы. МД имеет обобщающий характер, поскольку является итогом подготовки магистра.

4. ТРЕБОВАНИЯ К ПОРЯДКУ ВЫПОЛНЕНИЯ МД

4.1. Процесс выполнения МД включает в себя ряд взаимосвязанных этапов:

- выбор темы и изучение литературы;
- разработка рабочего графика;
- сбор, анализ и обобщение материалов по избранной теме;
- формулирование основных методологических положений и практических выводов;
- оформление МД;

- представление МД научному руководителю на рецензирование;
- представление МД на внешнее рецензирование;
- защита МД.

4.2. Тема МД должна быть актуальной, представлять научный и практический интерес и соответствовать выбранному магистрантом направлению подготовки.

4.2.1. Примерный перечень тем МД формируется кафедрой с учетом тематики научных школ кафедры (направлений исследований кафедры или тематики научных исследований кафедры) и научно-исследовательских работ, проводимых на кафедре, а также научных и(или) практических интересов магистранта и доводится до сведения студентов за один год до предполагаемой защиты МД.

4.2.2. Тематика МД и закрепление выпускников за научными руководителями определяются на заседании кафедры, утверждаются заведующим кафедрой с указанием номера и даты протокола заседания, оформляются выпиской из протокола заседания кафедры, которая подписывается заведующим кафедрой и руководителем магистерской программы.

4.2.3. Выписка из протокола заседания кафедры об утверждении тем и закреплении научных руководителей передается в деканаты факультетов.

4.2.4. На основании выписки из протокола заседания кафедры об утверждении тем и закреплении научных руководителей деканатом соответствующего факультета разрабатывается проект приказа, который затем утверждается проректором по УВР вуза. Утверждение темы МД проводится не позднее чем за 6 месяцев до защиты.

4.2.5. Изменение или уточнение темы МД возможно в исключительных случаях не позднее чем за 3 месяца до предполагаемой даты защиты на основании личного заявления выпускника, согласованного с научным руководителем, на имя заведующего кафедрой. Изменение или уточнение темы ВКР утверждается заведующим кафедрой и оформляется приказом проректора по УВР.

4.3. Выпускник обязан выполнить и оформить МД в соответствии с предъявляемыми требованиями и заданием по МД, составленным совместно с научным руководителем.

4.4. Выпускник самостоятельно пишет МД и оформляет всю необходимую документацию. Ответственность за теоретически и методически правильную разработку и освещение темы МД, ее качество, достоверность содержащихся в ней сведений целиком и полностью лежит на студенте-выпускнике.

4.5. Выпускник обязан представить окончательный вариант МД научному руководителю не менее чем за 14 дней до назначенной даты защиты МД.

4.6. Научный руководитель обязан проверить МД и составить о ней письменный отзыв. Отзыв готовится в течение 3 календарных дней со дня получения МД от выпускника.

4.7. В случае нарушения выпускником требований руководителя при написании МД, а также при обнаружении плагиата МД к защите не допускается, а руководитель делает соответствующую пометку в отзыве.

4.8. Если руководитель не является сотрудником вуза, то его подпись на отзыве должна быть заверена подписью представителя администрации и печатью организации, в которой работает руководитель.

4.9. На титульном листе МД руководитель также ставит свою подпись.

4.10. Переплетенная или прошитая МД, подписанная выпускником и научным руководителем, а также МД на электронном носителе, отзыв научного руководителя предоставляются на кафедру не позднее чем за 10 календарных дней до назначенного дня защиты МД.

4.11. Кафедра направляет МД вместе с письменным отзывом научного руководителя на рецензирование не позднее чем через 2 календарных дня после ее получения. Рецензент составляет отзыв на МД в 5-дневный срок после ее получения. Копия отзыва рецензента должна быть вручена студенту не позднее чем за 2 календарных дня до назначенного дня защиты МД.

4.12. Подпись рецензента должна быть заверена подписью представителя администрации и печатью организации, в которой он работает. Допустимо для рецензии использовать бланк учреждения, в котором работает рецензент.

4.13. Подпись рецензента также проставляется на титульном листе МД.

4.14. При получении выпускником отзыва от рецензента ему совместно с руководителем МД следует подготовить ответ на замечания рецензента и представить его на защите МД.

4.15. В случае если рецензент, исходя из содержания ВКР, не считает возможным допустить выпускника к защите МД на ГАК, этот вопрос рассматривается на кафедре и МД отправляется на дополнительное рецензирование.

4.16. В случае получения повторного отрицательного отзыва от рецензента выпускник к защите не допускается.

4.17. В случае если выпускник не представил МД с отзывом научного руководителя к указанному сроку, кафедра в течение 3 календарных дней представляет ответственному секретарю ГАК акт с подписью заведующего выпускающей кафедрой о непредставлении выпускником МД. Защита несвоевременно представленной выпускником МД проводится в соответствии со Стандартом об ИГА выпускников вуза.

5. ТРЕБОВАНИЯ К РУКОВОДИТЕЛЮ МД

5.1. Для руководства процессом подготовки МД выпускнику назначается научный руководитель. Не рекомендуется закрепление за одним руководителем более 5 выпускников.

5.2. Основные функции научного руководителя МД:

- формирование задания на подготовку МД;
- оказание выпускнику помощи в разработке индивидуального графика работы по выполнению МД;
- оказание выпускнику помощи в составлении рабочего плана МД, подборе литературных источников и информации, необходимых для выполнения диссертации;
- проведение систематических консультаций по проводимому исследованию;
- контроль выполнения хода работы над диссертацией, оценка содержания выполненной работы по частям и в случае необходимости внесение корректив;
- информирование руководителя магистерской программы и заведующего кафедрой об отставании студента от календарного плана подготовки МД;
- предоставление письменного отзыва на диссертацию с рекомендацией ее к защите или с отклонением от защиты;

- оказание помощи (консультирование выпускника) в подготовке презентации и доклада для защиты МД.

6. ТРЕБОВАНИЯ К СТРУКТУРЕ МД

6.1. МД должна содержать следующие разделы:

- титульный лист;
- содержание;
- введение;
- основная часть;
- заключение;
- список литературы;
- приложения (не является обязательным).

6.2. Содержание размещается после титульного листа, которое включает названия глав и параграфов с указанием страниц. Название главы не должно дублировать название темы, а названия параграфов – названия глав. Формулировки должны быть лаконичны и отражать суть главы (параграфа).

6.3. Во введении необходимо обосновать актуальность выбранной для исследования темы, поставить цель работы, которая должна конкретизироваться в задачах исследования, определить объект и предмет изучения, оценить состояние разработанности темы на основе обзора литературы и дискуссионных проблем; указать методы исследования; сформулировать элементы новизны и практическую значимость исследования; в краткой форме представить структуру работы.

Обоснование актуальности решаемой проблемы должно быть выполнено на основе самостоятельной работы с различными источниками и материалами (учебниками, монографиями, диссертациями, журналами, сборниками статей и т. п.).

6.4. Основная часть МД включает не менее трех глав (разделов) в соответствии с логикой изложения.

6.4.1. Первая глава, как правило, посвящается теоретическим вопросам, освещаемым в диссертации.

Первая глава формируется на основе изучения имеющейся отечественной и зарубежной научной и специальной литературы по исследуемой теме, а также законодательных нормативных материалов.

В ней содержится:

- описание объекта и предмета исследования, различных теоретических концепций, взглядов, принятых понятий и их классификации, а также степени проработанности проблемы в России (при необходимости и за рубежом);
- раскрытие студентом понятийного аппарата (в том числе авторские определения) и(или) критическая оценка имеющихся понятий и их уточнение;
- описание имеющихся средств и методов по решению рассматриваемой проблемы.

6.4.2. Вторая глава формируется на основе анализа конкретного материала, собранного во время работы над МД по избранной теме; статистических данных функционирования аналогов объекта исследования, как в российской практике, так и за рубежом, а также результатов апробации собственного алгоритма (авторской методики) по решению рассматриваемой проблемы.

В ней содержится:

- описание выявленных закономерностей и тенденций развития объекта и предмета исследования;
- на основе проведенных исследований и анализа осуществляется оценка основных показателей функционирования и развития объекта и предмета исследования.

В ходе анализа используются таблицы, расчеты, формулы, схемы, диаграммы и графики.

6.4.3. В третьей главе излагаются рекомендации и предложения автора, полученные в ходе исследования. В этой главе на основе проведенных исследований:

- анализируются результаты апробации собственного алгоритма (авторской методики) по решению рассматриваемой проблемы;
- формулируются конкретные практические рекомендации и предложения по совершенствованию исследуемых явлений и процессов;
- разрабатываются пути решения проблемной ситуации и определяется научный вклад автора в ее решение.

6.5. Заключение как самостоятельный раздел МД содержит краткий обзор основных аналитических выводов проведенного исследования и описание полученных в ходе него результатов:

- общие выводы по результатам работы;
- оценка достоверности полученных результатов и сравнение с аналогичными результатами отечественных и зарубежных работ;
- предложения по использованию результатов работы, возможности внедрения разработанных предложений;
- возможные направления дальнейшего научного исследования проблемы.

Заключение включает в себя обобщения, общие выводы, конкретные предложения и рекомендации. В целом представленные в заключении выводы и результаты исследования должны последовательно отражать решение всех задач, поставленных авторам во введении, что позволит оценить законченность и полноту проведенного исследования.

7. ТРЕБОВАНИЯ К ОФОРМЛЕНИЮ МД

7.1. Оформление МД должно соответствовать ГОСТам (ГОСТ 2.105-95, ГОСТ 7.32–2001, ГОСТ 7.1.–2003). Работа должна быть отпечатана и переплетена.

7.2. Рекомендуемый объем МД (без приложений): 80–100 страниц. МД может содержать достаточное для восприятия результатов исследования количество иллюстративного материала в виде схем, рисунков, графиков, фотографий и т. д.

7.3. МД должна быть напечатана на листах бумаги в формате А4 (296×210 мм). Размер полей должен составлять: левого – 30 мм, правого – 10 мм, верхнего и нижнего – по 20 мм. Текст МД должен быть подготовлен в редакторе Microsoft Word. Шрифт – Times New Roman, размер шрифта – 14, междустрочный интервал – 1,5. Шрифт принтера должен быть четким, черного цвета. Выравнивание заголовков – по центру. Выравнивание основного текста – по ширине поля.

7.4. Каждая новая глава начинается с новой страницы, это же правило относится к другим основным структурным частям МД (введению, заключению, списку литературы, приложениям и т. д.).

7.5. Введение, главы основной части и заключение нумеруются арабскими цифрами в пределах всей работы, параграфы – в пределах каждой главы, пункты – в пределах каждого параграфа.

7.6. Страницы МД нумеруются арабскими цифрами (нумерация сквозная по всему тексту). Номер страницы ставится в центре нижней части листа без точки. Титульный лист включается в общую нумерацию, номер на нем не указываются. Иллюстрации и таблицы включаются в общую нумерацию страниц.

7.7. Титульный лист оформляется по установленному образцу.

7.8. После титульного листа помещается содержание с указанием номеров страниц, на которых расположены основные структурные элементы МД. Содержание оформляется по установленному образцу.

7.9. Титульный лист МД подписывается студентом, научным руководителем и рецензентом.

7.10. Список литературы составляется в соответствии с ГОСТом 7.1.–2003.

7.11. Приложения следует оформлять как продолжение МД на ее последующих страницах, располагая в порядке появления на них ссылок в тексте работы.

7.12. Каждое приложение должно начинаться с новой страницы и иметь содержательный заголовок, напечатанный прописными буквами. В правом верхнем углу над заголовком прописными буквами должно быть напечатано слово «Приложение». Если приложений более одного, их следует нумеровать арабскими цифрами.

8. ТРЕБОВАНИЯ К ЗАЩИТЕ МД

8.1. Завершающим этапом выполнения выпускником МД является ее защита.

8.2. Кафедра должна предоставить МД вместе с письменными отзывами научного руководителя и рецензента ГАК не позднее чем за один рабочий день до назначенного дня защиты.

8.3. Порядок и процедура защиты МД определяется методическими рекомендациями, разрабатываемыми выпускающей кафедрой вуза в соответствии с настоящим Стандартом и Стандартом об ИГА выпускников вуза.

8.4. Результаты защиты МД определяются путем открытого голосования членов ГАК на основе оценок членов ГАК за содержание МД,

ее защиту, включая доклад, ответы на замечания рецензента и членов ГАК. В случае возникновения спорной ситуации председатель ГАК имеет решающий голос.

8.5. В случае получения неудовлетворительной оценки при защите МД повторная защита проводится в соответствии со Стандартом об ИГА выпускников вуза. Повторная защита МД назначается не ранее чем через 3 месяца в период работы ГАК.

8.6. В случае неявки выпускника на защиту МД по уважительной причине защита проводится в соответствии со Стандартом об ИГА выпускников вуза.

9. ТРЕБОВАНИЯ К СИСТЕМЕ ОЦЕНИВАНИЯ МД

9.1. Система оценивания МД состоит из трех взаимосвязанных частей (этапов):

Набор баллов (оценка МД) — выставление баллов по 50-балльной шкале с шагом оценки 0,5 балла. В зависимости от соблюдения/несоблюдения конкретного критерия (фактора), отражающего определенный элемент МД.

Подтверждение – защита работы, по результатам которой может быть снижено набранное количество баллов (в случае если в процессе защиты обнаруживается невладение (недостаточное владение) автором материала исследования).

Перевод (трансформация) баллов — итоговая сумма набранных баллов переводится из 50-балльной шкалы оценки в традиционную 5-балльную шкалу.

Оценка (баллы) складывается из пяти групп составляющих, отражающих качество проведенного исследования. При этом каждая из пяти групп раскладывается на более мелкие (элементарные) критерии, позволяющие однозначно (или маловариативно) оценить реализованность в работе каждого конкретного базового требования, которое к ней должно предъявляться (табл. 22, раздел 1; табл. 24, разделы 1–5).

На этапе защиты МД также выделяются пять критериев, несоответствие которым в ходе защиты приводит к снижению базового количества баллов (таблица 22, раздел 2).

Далее принимается решение об оценке (табл. 23).

Критерии оценки (ранжирование)

Баллы, набранные студентом (по результатам написания и защиты МД)		
1. Магистерская диссертация		
№	Раздел	Максимальный балл*
1.	Соблюдение организационных требований представления МД	5
2.	Правильность оформления МД	7
3.	Содержательность МД	18
4.	Научность МД	10
5.	Научно-практическая значимость МД	10
ИТОГО	50	
2. Защита МД (подтверждение самостоятельности написания работы и понимания рассматриваемой темы)		
№	Критерий (требования) защиты (предзащиты) МД	Максимальный отрицательный балл **
1.	Умение грамотно и четко представить (презентовать) МД в ходе защиты (изложить основные этапы ее проведения и ее результаты)	-2,0
2.	Владение материалом, изложенным в МД, и материалом, связанным с темой МД	-1,5
3.	Умение выделить и обосновать основные достоинства МД (в т. ч. новизну темы, актуальность работы, научность, практическую значимость работы)	-1,0
4.	Умение раскрыть и доказать авторскую позицию, изложенную в МД	-1,5
5.	Знание терминологии по теме МД, в т. ч. владение категориями, понятиями, терминами, определениями	- 1,0
ИТОГО	-7,0	
Всего баллов:		

*Примечание:** – шаг оценки = 0,5 балла, ** – выставляется в случае несоответствия критерию (требованию).

Таблица 23

Трансформация баллов и решение об аттестации

Балл	Оценка (дифференцированная)
0–24,5	неудовлетворительно
25,0–34,5	удовлетворительно
35,0–42,5	хорошо
43,0–50,0	отлично
Набрано баллов студентом ВСЕГО	
ОЦЕНКА	

Таблица 24

Составляющие оценки (ранжирования) по разделам

1. Соблюдение организационных требований представления МД		
№	Критерий	Максимальный балл*
1.	Своевременность сдачи (предоставления) окончательного варианта МД на проверку научному руководителю	1,0
2.	Регистрация МД и темы на кафедре в установленный срок	0,5
3.	Предварительное согласование структуры МД (плана) с научным руководителем	1,0
4.	Предварительное (поэтапное) представление на проверку МД научному руководителю	1,5
ИТОГО	5,0	
2. Правильность оформления МД		
№	Критерий	Максимальный балл*
1.	Соблюдение структурности МД и объема работы (введение, главы, заключение, список литературы, приложения)	1,5
2.	Орфография и синтаксис	0,5
3.	Наличие ссылок и грамотность их оформления	1,5

Продолжение таблицы 24

4.	Шрифт, интервал, поля	0,5
5.	Папка, сшивка, нумерация страниц	0,5
6.	Правильность оформления титульного листа	0,5
7.	Полнота использования форм представления информации: текст, таблицы, графики, диаграммы, формулы, расчеты, образцы документов	2,0
ИТОГО	7,0	
3. Содержательность МД		
№	Критерий	Максимальный балл*
1.	Раскрытие рассматриваемой темы	2,5
2.	Наличие теоретической части, грамотность и обоснование их применения	1,5
3.	Наличие статистических данных и их анализ	1,5
4.	Наличие практической части (прикладной характер работы)	3,0
5.	«Свежесть» и актуальность источников	1,0
6.	Наличие проблематики и ее разрешенность	2,5
7.	Наличие собственных разработок автора	2,5
8.	Содержательность, структурность введения и заключения	1,5
9.	Использование специализированной терминологии	0,5
10.	Наличие аналитического материала (анализ статей, мнений экспертов и т. д.)	1,5
ИТОГО	18,0	
4. Научность		
№	Критерий	Максимальный балл*
1.	Научность языка изложения	1,5
2.	Соответствие названия, структуры и содержания МД	1,0

3.	Правильность структуры (соподчиненность)	1,0
4.	Логика изложения материала	1,5
5.	Постановка проблемы, цели, задач	3,0
6.	Определение объекта и предмета исследования	2,0
ИТОГО	10,0	
5. Научно-практическая значимость МД		
№	Критерий	Максимальный балл*
1.	Актуальность темы	2,0
2.	Новизна представленной работы: научная, практическая, методологическая	4,0
3.	Наличие предложений и разработок автора	4,0
ИТОГО	10,0	

Примечание: * – шаг оценки = 0,5 балла.

9.2. Итоговая оценка проставляется в протокол заседания комиссии и зачетную книжку выпускника, в которых расписываются председатель и члены ГАК.

9.3. По результатам итоговой государственной аттестации ГАК принимает решение о присвоении выпускнику степени «магистр» по направлению подготовки и выдаче документа государственного образца о ВПО.

10. ТРЕБОВАНИЯ К ХРАНЕНИЮ МД

10.1. Защищенные МД хранятся на выпускающей кафедре.

10.2. Срок хранения МД составляет 5 лет. После истечения указанного срока хранения МД уничтожаются комиссией с оформлением соответствующего акта.

ГЛАВА 4. КОНТРОЛЬ КАЧЕСТВА ОБУЧЕНИЯ В ЗАРУБЕЖНЫХ И РОССИЙСКИХ МЕДИЦИНСКИХ ВУЗАХ: ПРАКТИКА И АНАЛИЗ

4.1. Контроль качества медицинского образования за рубежом

4.1.1. Оценка качества медицинского образования во Франции и Германии

(Материал подготовлен Е.Ю. Васильевой)

Поиск более совершенных форм и методов оценки медицинского образования заставляет нас обратиться к использованию критически осмысленного опыта европейских стран по исследуемой проблеме в области теории, методики и организации оценки. При освещении данного вопроса мы будем опираться на материалы, полученные в ходе рабочих визитов на медицинские факультеты Страсбургского университета (Франция) и Рурского университета (Германия) в октябре 2010 г. и в июне 2011 г. в рамках проекта TEMPUS-4. Кроме того, при изучении состояния проблемы оценки профессионального образования за рубежом использовались аутентичные источники [29–36].

В центре внимания преподавателей медицинских вузов РФ были вопросы внешней и внутренней оценки качества медицинского образования во Франции и Германии. А как у *них* государство осуществляет оценку качества высшего профессионального образования? Влияют ли результаты оценки на финансирование университетов? Каким образом на медицинских факультетах оценивают знания студентов? Как проводятся экзамены? Как организован государственный экзамен у выпускников?

Актуальность этих вопросов определяется особенностями ситуации развития высшего профессионального образования, которая характеризуется переходом вузов на ФГОС–03 и зарождением общественно-профессиональной аккредитации в РФ. В связи с этим возникают две проблемы: 1) поиск новых методов и методик оценочных средств, предназначенных для измерения общекультурных и профессиональных компетенций обучающихся, 2) определение мотивов участия вузов в общественно профессиональной аккредитации и влияние ее результатов на взаимодействие учредителя и высшего учебного заведения.

Для выделения общих инвариантных подходов в методах и методиках оценки медицинского образования в исследовании осуществлен сравнительно-сопоставительный анализ европейского опыта (на примере Франции и Германии) в этой области, который позволяет определить национальную специфику оценки медицинского образования и тенденции его развития.

При проведении анализа подходов и оценки медицинского образования мы придерживались схемы, включающей методы и методики осуществления:

- 1) внешней оценки медицинского образования;
- 2) внутренней оценки качества обучения;
- 3) государственного экзамена выпускников медицинских факультетов университетов.

Внешняя оценка деятельности медицинских факультетов во Франции. Вопросы создания медицинских факультетов во Франции относят к разряду политических решений, которые принимаются на уровне Министерства здравоохранения. Медицинские факультеты открываются по решению Министерства здравоохранения Франции и авторизуются автоматически, то есть получают лицензию на образовательную деятельность. Процедура эта сложная и длительная. Так, например, в 1988 году было принято решение об открытии первого цикла дисциплин медицинского факультета в университете Гваделупе. Но все студенты, окончившие изучение дисциплин первого цикла, затем вынуждены были продолжать обучение в других вузах Франции, так как к тому времени еще не были созданы условия для обучения на втором цикле. И так продолжалось 15 лет, пока организаторами факультета не было достигнуто соответствие условий обучения установленным требованиям.

Во Франции вузы тоже проходят процедуру аккредитации с периодичностью один раз в четыре года. Ее осуществляет независимое от Министерства здравоохранения агентство, которое предоставляет ему итоговую оценку деятельности образовательного учреждения по 100 показателям и дает рекомендации по улучшению деятельности университета. Показатели оценки деятельности университетов были пересмотрены в 2011 году. Они самые разнообразные и включают, например, оценку организации обучения, в том числе стажей

(практик), прием студентов, международное сотрудничество, бюджет и пр. Для оценки деятельности факультета предусмотрены такие отметки, как А+ (очень хорошо), А– (хорошо); В+ (плохо); В– (очень плохо). От полученной оценки в дальнейшем зависит не только финансирование факультета, но решение вопроса об открытии какой-либо мастерской образовательной программы. Так, например, чтобы открыть программу Master of Pedagogies, медицинский факультет должен по результатам аккредитации иметь итоговое заключение с отметкой А+.

Система контроля качества обучения. Процесс оценки знаний студентов на медицинском факультете Страсбургского университета не является формальным. В начале учебного года профессора предъявляют вновь созданные или обновленные тестовые задания, а также клинические ситуационные задачи, которые рассматриваются и утверждаются сначала на специальной комиссии, а затем Советом факультета. Процент обновления вопросов и заданий всегда составляет 100 %. Для студентов выпускается небольшая методичка, где сформулированы принципы и критерии оценки знаний, которые неукоснительно соблюдаются преподавателями.

Дважды в год студенты сдают экзамены. В случае провала студент обязан повторно пройти обучение по данной дисциплине. Результаты экзаменов вывешиваются на стенде. Формально каждый студент имеет право на неразглашение результатов оценки. Если он желает воспользоваться этим правом, то в списках фиксируется фамилия, а в графе «Результат» будет стоять прочерк.

В настоящее время все экзамены на медицинском факультете проводятся в письменной форме, поэтому студенты ждут результатов около двух недель. В течение одного года после сдачи экзамена студент может запросить письменную работу для апелляции или для иных целей. Если студент не сдал один экзамен, он может перейти на следующий курс обучения и затем сдать его со следующей группой. В случае неуспешной сдачи двух и более экзаменов перевод на следующий курс обучения исключен. Устный экзамен проводится только на 6 курсе «у постели больного».

Специальных дней для подготовки к экзамену в расписании не предусмотрено. Перечень вопросов к экзамену не принято доводить

до сведения студентов. Известны только названия тем, по которым будет проводиться экзамен. Наверное, отсюда большинство студентов заучивают тексты наизусть, чтобы на экзамене не быть застигнутыми врасплох. Они включают в текст ответа максимальное содержание вопроса, чтобы быть уверенными в том, что этот текст содержит ключевые слова, наличие которых является обязательным условием при оценке преподавателем письменной работы.

Студент может быть удален с экзамена, если он замечен в использовании шпаргалки. Далее его приглашают на Совет факультета для объяснений. В этом и любом другом случае, когда дело касается прав студента, он может приходиться на Совет или заседание комиссии вместе со своим адвокатом.

Результаты текущего контроля кардинально не влияют на итоговую отметку за экзамен. Студент может не посещать лекции, зная, что он теряет определенное количество баллов из 20 возможных. Но эта потеря не является критичной, так как экзамен засчитывается при результате от 10 до 20 баллов.

Государственный экзамен на медицинских факультетах Франции проходит одновременно в семи определенных Министерством здравоохранения центрах. Ежегодно в начале июня в эти центры съезжаются выпускники для сдачи государственного экзамена.

За содержание и организацию государственного экзамена несет ответственность Министерство здравоохранения. В начале каждого учебного года Министерство определяет группу профессоров, которая готовит задания к экзамену, формулирует вопросы и эталонные ответы. В установленные сроки профессора отсылают подготовленные задания в Министерство. Там эти задания в форме клинических ситуационных задач междисциплинарного характера проверяются экспертами. По необходимости идет доработка и корректировка задач. Таким образом происходит формирование банка заданий, состоящего из 200–300 задач. Далее методом случайной выборки из банка отбирается 9 задач для государственного экзамена.

В региональные центры задания доставляют в бронированных машинах. Наблюдатели следят за тем, чтобы при проведении госэкзамена соблюдались все правила. Экзамен длится четыре дня и проходит в письменной форме. Первые три дня выпускники (около

4 часов) решают три клинические ситуационные задачи, а на четвертый – работают с научной статьей и вопросами к ней, на которые должны дать ответы, демонстрируя междисциплинарные знания.

На госэкзамен выпускник приходит только с ручкой и получает листы бумаги со шрихкодом. Так обеспечивается анонимность при проверке экзаменационной работы. Потом в течение недели в Париже идет проверка письменных работ. По результатам госэкзамена составляется рейтинг выпускников. Выпускники, получившие наибольшее количество баллов (максимум – 20), получают преференции при выборе места и специальности для дальнейшего обучения в интернатуре на территории Франции.

Процедура приема студентов на медицинский факультет университетов Германии. Ежегодно на медицинские факультеты Германии выделяется 8200 мест, в том числе 306 на медицинский факультет Рурского университета в Бохуме. На эти места обычно претендуют около 40 тыс. абитуриентов. Набор осуществляется через федеральный портал. Абитуриенты делятся на три группы: 1-я группа (20 %) – те, кто имеет наилучшие результаты по школьным аттестатам и, соответственно, у них есть 6 преференций в выборе медицинского факультета того или иного университета Германии; 2-я группа (20 %) – абитуриенты, которые ждут зачисления на медицинский факультет в течение 5–6 лет; 3-я группа (60 %) – абитуриенты, которых зачисляет сам университет по установленному им среднему баллу школьного аттестата. Если абитуриент хочет улучшить свой результат, то он имеет право принять участие в тестировании, организованном университетом. На выделенные места могут быть приняты только граждане Германии и стран Евросоюза. 5 % мест отводится для граждан иных стран. В настоящее время в Германии довольно остро протекает дискуссия о необходимости проведения дополнительного собеседования (интервью) для абитуриентов, поступающих на медицинские факультеты.

Отчисление студентов происходит обычно после 1-го семестра и 2-го курса. Точной статистики отсева на факультете нет, но со слов профессора Т. Шеффера, он составляет около 10 %. Далее в процессе изучения клинических дисциплин процент отсева снижается до 5. Но свободные места быстро заполняются студентами-биологами,

которые хотели бы поменять специальность на врачебную, и студентами из других стран.

Администрация факультета подчеркивает высокую учебную мотивацию студентов. Этому способствуют не только экзамены, которые нацеливают студентов на систематическое обучение, но желание и возможность работать врачом, как в Германии, так и во Франции, Великобритании, Канаде, США, где медики относятся к группе высокооплачиваемых специалистов.

Система контроля качества обучения. На медицинском факультете в Бохуме реализуются две модели обучения: традиционная и экспериментальная, в основе последней лежит технология проблемно-ориентированного обучения (ПОО).

В традиционном обучении кафедры сами планируют процесс и содержание оценки знаний студентов по конкретной учебной дисциплине. А в проблемно-ориентированном обучении этот вопрос курирует Центр медицинской дидактики. В ПОО отметки не выставляются по предметам доклинического цикла обучения, но после 2-го курса обучения все студенты сдают первый государственный экзамен, предусматривающий отметку.

В ПОО у кафедр есть возможность самим определять форму экзамена. Однако кафедра должна согласовать этот вопрос с Центром медицинской дидактики, который дает рекомендации и проводит проверку работ, выполненных на экзамене.

Студент имеет право на неразглашение результатов оценки. В реальной ситуации это выглядит так: по результатам экзаменов вывешиваются списки, где вместо фамилии стоит условный номер, под которым числится студент, и отметка. Поскольку экзамен, как правило, проводится в письменной форме, то результаты преподавателем не комментируются. Но на лекциях с последующими потоками студентов преподаватели обращают внимание на темы и вопросы, которые вызвали наибольшие затруднения у предыдущей группы обучающихся.

Письменная форма оценки знаний студентов является преобладающей. Хотя есть предметы, по которым определен устный экзамен. Тесты используются довольно часто. 85 % содержания экзамена составляют тесты с одним правильным ответом и 5 % заданий предполагают реферативный (развернутый) ответ.

За 2,5 первых года обучения студенты медицинского факультета сдают три объемных письменных междисциплинарных экзамена. Текст заданий занимает до 77 страниц. Проверяют его несколько человек – специалисты по разным дисциплинам. Сроки проверки и обобщения результатов составляют около 6 недель. Количество баллов, которое необходимо набрать для успешной сдачи экзамена, равняется 120. В университете принята числовая система выставления отметок – от 1 до 6 баллов.

В ПОО преподаватели используют эссе как дополнительный способ оценки знаний.

Консультации перед экзаменом в расписании не предусмотрены. После 2-го семестра на подготовку к экзаменам студентам выделяется 4 недели, так как они сдают первый государственный экзамен. Обычно после каждого семестра в учебном плане предусмотрено до 2 недель на подготовку к экзаменам.

Продолжительность письменного экзамена составляет от 4 до 5 часов. На каждое тестовое задание отводится минимум 1,5 минуты. Студентам не разрешается пользоваться учебными программами, справочниками и прочими источниками информации во время проведения промежуточного и итогового контроля. В случае если студент замечен в использовании шпаргалки, то он может быть удален с экзамена.

Студент имеет право на апелляцию результатов экзамена. Комиссия по экзаменам рассматривает в течение учебного года 2–3 апелляции. У студента есть также право и возможность посмотреть свою экзаменационную работу. Пересдача экзамена допускается два раза.

Инновационные средства оценки. Для оценки эффективности обучения студентов по технологии ПОО используется «Progress Test Medicine». Он включает 200 вопросов, которые охватывают весь 6-летний курс обучения на медицинском факультете. Этот тест студенты пишут после окончания каждого семестра. По количеству правильных ответов судят о прогрессе обучающихся. Для сдачи теста студент обязан явиться в указанное время на факультет, получить отметку о явке на тест и воспользоваться правом не выполнять его. Это тоже определенный результат, который впоследствии будет учтен и проанализирован в Центре медицинской дидактики. Резуль-

таты теста официально не учитываются, поэтому у студентов высокая мотивация на его выполнение: они видят насколько им удалось продвинуться в обучении по сравнению с предыдущим семестром. Процент заполненных бланков «Progress Test Medicine» у студентов, занимающихся в рамках традиционного обучения, составляет 35 %, а в ПОО – 80–90 %. Такая разница объясняется тем, что студенты, обучающиеся по технологии ПОО, в отличие от «традиционалистов» хорошо понимают, что данный тест – своеобразный вид экзамена «для себя» и оценки собственного прогресса в обучении.

«Progressive Test Medicine» первоначально был разработан в Нидерландах. В настоящее время в Германии его обновляют два раза в год в Берлине. В этот процесс вовлечены десять университетов Германии. Сегодня банк вопросов составляет 20 тысяч вопросов. Все вопросы проходят экспертизу. Если вопрос отобран в банк, университету снижают стоимость теста, а она немалая – от 15 до 20 тысяч евро в год за 2 теста на бумажных носителях. В стоимость входит персональный анализ каждого теста. Сроки обработки теста составляют приблизительно два месяца. Результаты выполнения теста студент получает по почте лично. В адрес руководства факультета поступают только обобщенные результаты, как по курсам обучения, так и факультету в целом.

Смысл проведения данного теста руководство факультета видит в том, чтобы внести коррективы в планы обучения, оценить качество преподавания, сравнить результаты обязательного экзамена с результатами теста.

Государственный экзамен на медицинском факультете длится несколько дней и предусматривает письменную и устную формы. Письменный экзамен в виде теста длится три дня. Каждый выпускник должен ответить на 320 вопросов. Задания представляют собой клинические случаи, к которым составлены вопросы из самых разных дисциплин. Ежедневно выпускнику предлагается один случай и вопросы к нему. Ответы сканируют, далее в течение 2–3 недель их проверяет IMPP (Институт медицинских и фармацевтических тестовых вопросов), и результаты высылаются по почте каждому выпускнику.

Следующие два дня экзамен проходит в устной форме. Разрабатывают задания для госэкзамена профессора, которые отсылают их в ИММР, где они и утверждаются.

Результаты госэкзамена на 20 % определяют финансирование факультета. Существует даже рейтинг результатов госэкзамена медицинских факультетов Германии. Он доступен для деканов факультетов. Общественность с ним не знакомят. Однако результаты госэкзамена в виде списков выпускников с отметками доступны в Интернете.

Наблюдения, анализ нормативной, а также педагогической литературы позволили определить следующие существенные особенности политики в области оценки медицинского образования во Франции и Германии:

1. Вновь разработаны концептуальные основы аккредитации вузов; оценки кадров, теоретические и практические модели и процедуры оценки.

2. Обозначился общий подход к оценке качества профессионального, в том числе и медицинского образования, в котором на первое место государство ставит профессиональный уровень преподавательского корпуса, его научную и педагогическую состоятельность. Другие же критерии – уровень контингента абитуриентов, организации академической работы, оснащения университета лабораторным и аудиторным оборудованием – играют значительную, но не определяющую роль.

3. Методы и методики оценки качества подготовки выпускников медицинских факультетов определяются и регулируются государством.

4. Методы и методики оценки текущей аттестации обучающихся определяются и контролируются факультетом университета с привлечением общественных органов.

5. Политика в области оценки педагогических кадров направлена на целесообразное и оптимальное их использование в соответствии с профессиональной подготовкой, опытом и личными возможностями, на формирование у них потребности в профессиональном развитии и предоставление им возможности для профессионального роста и продвижения по службе.

б. Значительное повышение требований к качеству работы педагогов через оценку их деятельности со стороны обучающихся.

Несмотря на то, что во Франции, Германии и РФ по-разному решается проблема оценки медицинского образования, общими моментами являются:

- наличие в российской и французской системах медицинского образования аккредитации вузов;
- концептуальное обоснование систем оценки медицинского образования, в основе которых лежит гуманистический и демократический характер политики в области оценки качества подготовки обучающихся и педагогических кадров;
- использование современных компьютерных технологий для сбора, систематизации и анализа информации о качестве медицинского образования, как отдельно взятых вузов, так и факультетов, преподавателей, выпускников.

4.1.2. Целевой структурированный клинический экзамен (Objective Structured Clinical Examination): опыт проведения на медицинском факультете Страсбургского университета

(Материал подготовлен Е.Ю. Васильевой, Д.В. Мизгиревым)

Целевой структурированный клинический экзамен (Objective Structured Clinical Examination – OSCE) как форма оценки качества подготовленности обучающегося широко применяется на медицинских факультетах Франции и Германии. OSCE дает возможность наблюдать и оценивать действия экзаменуемого при решении реальных или симуляционных задач. Для того чтобы успешно сдать экзамен, студент должен уметь диагностировать заболевания (сбор жалоб, анамнеза), применять методики и дополнительные методы исследования пациента, интерпретировать данные исследований, назначать лечение, обосновывать рекомендации по дальнейшему ведению больного. Кроме того, ему необходимо продемонстрировать способности к общению с пациентом с учетом соблюдения норм этики и деонтологии.

В течение экзамена студент «проходит маршрут», включающий несколько станций (медицинский факультет Страсбургского университета – 7), и на каждой его ожидают «пациент», преподаватель-

экзаменатор и задание, в котором содержатся задача и вопросы. Для решения задачи отводится определенное время (7 минут). Затем звучит сигнал, означающий необходимость перейти на следующую станцию. Примеры ситуаций, предлагаемых на экзамене по медицинской помощи в условиях первичного звена: обследование пациента с впервые выявленным синдромом диабетической стопы (нужно сообщить «больному» диагноз и объяснить, как жить дальше); подбор контрацепции для девушки-тинейджера (необходимо назначить оптимальный способ предохранения и объяснить правила использования контрацептива); реакция на жалобы обследованного хронического больного (оценивается преимущественно отношение к пациенту, способность выслушать); вакцинация ребенка (следует составить план прививок и объяснить матери ребенка ее дальнейшие действия).

Во время ответа студента преподаватель невозмутимо наблюдает за взаимодействием будущего врача и «пациента» и отражает результаты наблюдений в оценочном листе. В роли «пациентов» выступают врачи, интерны, иногда родственники преподавателей и даже актеры театра, которые за это получают небольшое денежное вознаграждение. Чтобы исключить контакт студентов, прошедших все станции, с теми, кому испытание только предстоит, перед экзаменом группа находится в одной аудитории, а после него – в другой, которую не разрешается покидать до конца экзамена. Также должны быть сданы мобильные телефоны. Для каждого задания преподаватели разрабатывают балльную шкалу оценки, результат экзамена сообщается через 15 дней.

Примеры заданий для студентов на станциях

ECOS 2010 – КАФЕДРА ВНУТРЕННИХ БОЛЕЗНЕЙ МЕДИЦИНСКИЙ ФАКУЛЬТЕТ (СТРАСБУРГ)

Модуль 1 – Контрацепция

Инструкция для имитации врача (обучающийся)

Лоанна, 16 лет, пришла одна и спрашивает вас о первой оральной контрацепции. Она весит 51 кг, ее рост 160 см. Противопоказаний к предписанию эстрогена-прогестина не имеет. Артериальное давление 110/70 мм рт. ст.

Ваша задача – ответить на это обращение (беседа, предписание, объяснение).

Инструкция для имитации пациента (преподаватель)

Вы Лоанна, которой 16 лет. Вы весите 51 кг при росте 160 см. Во время осмотра артериальное давление составило 110/70 мм рт. ст.

Вы предоставляете следующую информацию по запросу:
Ваши первые месячные появились в возрасте 12 лет, идут регулярно.

Вы не страдаете какими-либо особенными заболеваниями (приобретенными или наследственными, особенно такими как флебит и эмболия легочной артерии) и выкуриваете 5 сигарет в день в течение 2 лет.

Вы не проходите никакого лечения и занимаетесь баскетболом в спортивном центре.

У вас есть друг Жюльен, которому 17 лет. Вы с ним встречаетесь 2 месяца и планируете начать сексуальные отношения.

У вас нет никакого опыта в этой области, так же, как и у Жюльена. Вы консультируетесь по поводу противозачаточных таблеток и того, как их принимать.

Вы не планируете беременность.

Вы стеснительны, если врач вам предлагает немедленный гинекологический осмотр, и если он будет настаивать, вы откажетесь.

Напротив, вы не возражаете по поводу последующего обследования.

Вы отказываетесь от ВПЧ-вакцинации.

ECOS 1 – Контрацепция

баллы/20

Фамилия и имя обучающегося: _____

1. Беседа:

Мотивация опроса	1
Выбор метода	1
Сексуальный опыт	
она	0,5
ее друг	0,5

Табак	0,5
Краснуха	1
2. Предложение клинического обследования:	
Объявление о будущем гинекологическом осмотре (скрининг рака шейки матки)	0,5
Информирование по поводу ВПЧ-вакцинации	0,5
Предложение немедленного гинекологического осмотра	1
3. Предложение биохимического исследования:	
Глюкоза	0,5
Липидный баланс	0,5
4. Предписание орального контрацептива (стоимость указанного продукта возмещается)	1
5. Практическое объяснение:	
Начало приема	1
Периодичность	0,5
При пропуске (точная информация)	2
Информация об экстренной контрацепции	1
Информация о болезнях, передающихся половым путем	2
Просьба о перевоспроизведении информации	2
6. Качество приема:	от 0 до 4
Были заданы вопросы о представлениях и знаниях	
Информация о конфиденциальности и законодательстве	
Качество взаимодействия	

ECOS 2010 – КАФЕДРА ВНУТРЕННИХ БОЛЕЗНЕЙ
МЕДИЦИНСКИЙ ФАКУЛЬТЕТ (СТРАСБУРГ)

Модуль 2 – Карта прививок

Инструкция для имитации врача (обучающийся)

К вам приходит мадам Паулетт, 27 лет, со своей маленькой дочерью Мари, родившейся 10.09.2010 (преждевременные роды), для осмотра в возрасте 1 месяц. Вес при рождении – 3180 г. Мари чувствует себя хорошо. Мама задает вопросы о прививках.

Ваша задача – установить, обосновывая, план вакцинации на 1-й год.

Инструкция для имитации пациента (преподаватель)

Вы предоставляете следующую информацию по запросу:

Вы мадам Паулетт, 27 лет. 10.09.2010 вы родили Мари. Вы пришли для консультации с ребенком в возрасте 1-го месяца и спрашиваете у врача, какие прививки должны быть сделаны на 1-м году жизни и каковы их преимущества. Для вакцинации от паротита, коревой краснухи и БЦЖ вам нужны объяснения. К вакцинации от гепатита В вы не готовы, ваш муж также против.

Важно: вы не даете следующих сведений, кроме как отвечая на вопросы врача: вы планируете отдать Мари в ясли через месяц, когда возобновите работу. Вы и ваш муж работаете в Министерстве связи.

ECOS 2 – Карта прививок баллы/20

Фамилия и имя обучающегося: _____

1. Беседа:

- | | |
|---|---|
| Режим содержания ребенка | 1 |
| Этническая и географическая принадлежность (риск БЦЖ) | 1 |

2. Предлагаемые даты для вакцинирования:

- | | |
|---|---|
| Пятивалентная (2, 3, 4 или 3, 4, 5, 18 месяцы) | 1 |
| Пневмококк (Превенар) (2 инъекции+1) | 1 |
| Гепатит В (2 инъекции+1) | 1 |
| Вакцина от паротита и коревой краснухи (2 инъекции) | 1 |
| Менингококк | 1 |

3. Обоснование:

- | | |
|--|---|
| БЦЖ | 1 |
| Пятивалентная | 1 |
| Пневмококк (Превенар) | 1 |
| Гепатит В | 1 |
| Менингококк | 1 |
| Предложение последующей встречи для вакцинации против вирусного гепатита | 1 |

4. Качество предоставленной информации: от 0 до 6

Умение выслушать, принять во внимание восприятие матери, поняла ли она информацию, информация по законодательству.

Комментарии экзаменатора: _____

ECOS 2010 – КАФЕДРА ВНУТРЕННИХ БОЛЕЗНЕЙ
МЕДИЦИНСКИЙ ФАКУЛЬТЕТ (СТРАСБУРГ)

Модуль 3 – Признак когнитивного расстройства

Инструкция для имитации врача (обучающийся)

По просьбе мадам Н. вы принимаете ее дочь, которая является ее доверительным лицом. Мадам Н., 83 года, была показана консультация в связи с поведенческими проблемами (дезориентация в пространстве, забывание назначенных встреч). Вы получили эпикриз: «Начальная стадия болезни Альцгеймера с рекомендованным лечением ингибитором холинэстеразы Арисэптом». Мадам Н. проживает в доме с 2 кузенами; ее дочь живет в том же городе и работает полный рабочий день (служащая в компании).

Ваша задача – объяснить характер болезни и ее последствия.

Инструкция для имитации пациента (преподаватель)

Дайте следующую информацию, если спросят:

Вы мадам Б., дочь мадам Н. Вам 52 года и вы работаете в большой компании. Вы являетесь самой молодой в семье, и с вами советуются. У вас есть информация о болезни, вы читали в Интернете (вводили в поисковую строку: «Франц Альцгеймер»). Вы знаете, что эта болезнь эволюционирует, что лечение не помогает и что ухудшение неизбежно. Вы хотите, чтобы мама оставалась дома как можно дольше, и вы очень боитесь госпитализации. Состав вашей семьи: 2 сына и 1 дочь.

ECOS 3 – Признак когнитивного расстройства баллы/20

Фамилия и имя обучающегося: _____

1. Беседа:

Педагогическая диагностика

- что вы знаете о болезни вашей матери? 2
- чего вы боитесь (страхи)? 2

Пожелания

- желание жить с матерью 2
- ожидание семьи 1

Окружающая обстановка	
• как организована семья?	1
• как живет мать?	1
2. Объяснения:	
Болезнь эволюционирует несмотря на лечение (подтверждение того, что знает дочь)	1
Прогрессирующая, затем полная потеря независимости	1
Осложнение отношений с близкими	1
3. Госпитализация:	
Может потребоваться	1
Не является признаком неспособности семьи помочь	2
Общая оценка	от 0 до 5
Комментарии экзаменатора: _____	

ECOS 2010 – КАФЕДРА ВНУТРЕННИХ БОЛЕЗНЕЙ
МЕДИЦИНСКИЙ ФАКУЛЬТЕТ (СТРАСБУРГ)

Модуль 4 – Нарушения зрения

Инструкция для имитации врача (обучающийся)

У вас на приеме мадам Жермен, 62 года, проживающая с супругом. Она страдает изолированной артериальной гипертензией, которая лечится и компенсируется с помощью трехкомпонентной терапии. Мадам Жермен пришла для прохождения ежеквартального курса терапии. Она сообщает вам, что месяц назад у нее на 45 минут перестал видеть левый глаз. Это произошло внезапно и длилось 45 минут без каких-либо других симптомов. Вы измеряете кровяное давление, которое составляет 140/85 и пульс (84). Неврологическое и офтальмологическое обследования нормальные. Пациентка не курит.

О чем вы подумаете? Как вы организуете амбулаторное обследование и лечение?

Инструкция для имитации пациента (преподаватель)

Вы мадам Жермен, 62 года, и вы пришли к вашему врачу для продолжения лечения артериальной гипертензии. Вы объясняете врачу, что месяц назад у вас случилось резкое падение зрения на левый

глаз, полностью прошедшее примерно через час. Говорите: «Я не думаю, что это связано с глазами». Вы не волнуетесь по поводу отсутствия боли или других симптомов, но говорите врачу, что это может случиться. У вас нет никаких заболеваний. Спросите, как такое могло случиться. Последние лабораторные исследования вы проходили год назад. Если врач предложит прием кардиолога или радиолога, скажите, что вам далеко ехать.

ECOS 4 – Нарушения зрения баллы/20

Фамилия и имя обучающегося: _____

1. Диагноз:

Преходящее нарушение мозгового кровообращения	2
---	---
2. Обследования:

Консультация кардиолога	2
Сканирование мозга (МРТ или КТ)	2
Эхо-доплер сосудов шеи	2
Биохимическое исследование: глюкоза и уровень EAL	2
3. Лечение:

Плавикс или аспирин (дозировка 75 и 300 мг соответственно)	4
Если врач организует обследования (сам запишет пациентку)	2
Если будет предписан транспорт для доставки	1
Объяснения	от 0 до 3

Комментарии экзаменатора: _____

**ECOS 2010 – КАФЕДРА ВНУТРЕННИХ БОЛЕЗНЕЙ
МЕДИЦИНСКИЙ ФАКУЛЬТЕТ (СТРАСБУРГ)**

Модуль 5 – Покраснение кожи

Инструкция для имитации врача (обучающийся)

У вас на приеме меcье Филипп, 45 лет, без истории болезни (без хронических заболеваний), который пришел к вам из-за красной бляшки, растущей в области правой икры. Других жалоб нет. Вы осматриваете данное образование и подозреваете мигрирующую эритему. Остальная клиническая картина нормальная.

Ваша задача – разъяснить пациенту семиологические характеристики данного дерматологического изменения и предложить решение проблемы.

Инструкция для имитации пациента (преподаватель)

Вы консультируетесь у врача по поводу появления красного пятна на правой икре, которое появилось 3 дня назад. Две недели назад вы прогуливались в лесу и после этого не замечали признаков укуса клеща. После осмотра врач сообщает вам о болезни Лайма. У вас есть знакомый, который пострадал от паралича вследствие этого заболевания, и вы обеспокоенно настаиваете на том, чтобы сейчас же сдать кровь для установления диагноза. Спросите у врача, на каком основании он поставил диагноз.

Важно: настаивайте на взятии биологического материала, потому что признаки клещевого вируса могут быть не видны визуально.

Спросите у врача, почему в этом изменении он увидел мигрирующую эритему.

ECOS 5 – Покраснение кожи

баллы/20

Фамилия и имя обучающегося: _____

1. Описание:

Отметить покраснение	1
Отметить прогрессирующий рост	2
Бледный центр и/или уплотнение по периферии	1
Не вызывает зуд	1
Форма круга, овала	1

2. Анамнез:

Учесть прогулку в лесу или за городом	1
Когда это было	1

3. Биологическое исследование:

Отказ в сдаче анализов	2
Аргументация отказа (независимо от анализов)	от 0 до 2
Согласие на сдачу анализов	– 2
Необходимость визуализации членистоногого	– 1

4. Лечение:	
Пенициллин/доксциклин	2
5. Вопрос об аллергии:	
Задан	1
Не задан	- 1
Длительность: 2–3 недели	1
Меньший срок	- 1
Дозировка: амоксициллин 3×1000 мг или доксициклин 2×100 мг)	1
Другая дозировка	- 1
Общее качество приема	от 0 до 3
Комментарии экзаменатора:	_____

ECOS 2010 – КАФЕДРА ВНУТРЕННИХ БОЛЕЗНЕЙ
МЕДИЦИНСКИЙ ФАКУЛЬТЕТ (СТРАСБУРГ)

Модуль 6 – Повторная жалоба

Инструкция для имитации врача (обучающийся)

Вы лечите мадам Александру, ей 25 лет, замужем в течение 2 лет, имеет шестимесячную дочь. Вы также лечите ее мужа, страдающего от алкоголизма. У мадам нет заболеваний, за исключением перелома носовой кости год назад. Вы наблюдаете ее в течение 3 месяцев по поводу повторяющихся болей в животе. Заключение гастроэнтеролога нормальное.

Она пришла по этому же поводу.

Ваша задача – сделать вывод (заключение) по поводу данных болей, исключая органическую составляющую. Вы будете оцениваться как с точки зрения умения вести беседу, так и с учетом хода ваших рассуждений при постановке диагноза.

Инструкция для имитации пациента (преподаватель)

Вы мадам Александра, 25 лет, оператор коммутатора, замужем в течение 2 лет и имеете шестимесячную дочь. Вы уже консультировались несколько раз с вашим врачом по поводу болей в животе, которые следуют за ссорами с вашим мужем. Вы уже обследовались у гастроэнтеролога, и никаких отклонений не было обнаружено.

Ответы на возможные вопросы (эта информация дается лишь в том случае, если будет задан соответствующий вопрос):

Все необходимые обследования сделаны и ничего не обнаружено. Не беременна (стоит внутриматочная спираль).

Вопрос об опыте, связанном с насилием: «Что самое ужасное, доктор, так это то, что все происходит так же, как у моих родителей».

На этих выходных вас снова ударил муж, и каждое утро вы просыпаетесь с болью в животе.

Муж страдает алкоголизмом.

Это началось в связи с появлением ребенка. Как-то муж вернулся в субботу вечером после матча (его команда проиграла), ужин не был готов, ребенок плакал. С ребенком все в порядке (последний визит доктора был на прошлой неделе), но он плохо спит, поэтому я такая уставшая. Я никогда ни с кем об этом не говорила – ни с друзьями, ни с членами семьи, ни с доктором.

Физическое, сексуальное и вербальное насилие: время от времени он успокаивается и дарит цветы. «Я знаю, что он очень хочет измениться, он мне клялся уже много раз».

Возможные дополнения:

«Сейчас я очень устала», «сейчас все не так страшно», «у меня ничего не нашли, но я не всегда чувствую себя хорошо».

Спустя 4 минуты, если врач не находит, что ответить, напомните про мужа: «дома сложно», «я не отдыхаю дома», «сейчас у моего мужа стресс».

ECOS 6 – Повторная жалоба

баллы/20

Фамилия и имя обучающегося: _____

1. Исследование биографии и анамнеза:

Исследование абдоминального симптома

Предыдущее лечение 1

Проведенные обследования 1

Исследование биографии/социального статуса 1

2. Исследование насилия:

Начало плохих отношений 1

Типы насилия: 4

Вербальное/моральное

Физическое

Сексуальное

Экономическое

(исследование 2 из 4 – 4 балла)

Обстоятельства, предшествующие насилию 1

Чувство вины/оправдание насилия 2

3. Результат:

Вы жертва 3

4. Эмпатия от 0 до 6

Общее отношение, открытые/закрытые вопросы, тон, темп ответов, взгляд, жестикуляция – отметить по желанию.

ECOS 2010 – КАФЕДРА ВНУТРЕННИХ БОЛЕЗНЕЙ
МЕДИЦИНСКИЙ ФАКУЛЬТЕТ (СТРАСБУРГ)

Модуль 7 – Бессонница

Инструкция для имитации врача (обучающийся)

К вам обращается месье Альберт, 40 лет, по поводу бессонницы. Вы являетесь его семейным врачом и также наблюдаете его супругу и 2 детей (8 и 10 лет), но вы не общались с этой семьей уже несколько лет.

Ваша задача – оценить бессонницу, степень ее влияния на пациента и предложить лечение.

Инструкция для имитации пациента (преподаватель)

Вы месье Альберт, 40 лет. Вы плохо спите в течение 3 недель, вы устали и встревожены. Вы представитель субподрядной организации в области электроматериалов, которой угрожает реструктуризация. Вы очень обеспокоены своим будущим. В последние месяцы у вас на работе уже произошло несколько сокращений.

Ваша жена – школьный учитель, у вас двое детей 8 и 10 лет. У вас нет супружеских проблем. Вы купили небольшой домик 5 лет назад и переехали в него, вам осталось расплачиваться по кредиту еще 10 лет.

Последние 3 недели вы плохо засыпаете и обычно просыпаетесь по ночам. Утром просыпаетесь с чувством усталости.

Вы все больше и больше утомляетесь и становитесь раздражительным. Вы стали плохо переносить детей и семейную обстановку.

У вас нет никаких заболеваний – ни наследственных, ни приобретенных. Последние 2 дня вы перед сном выпиваете стакан виски.

Вы чувствуете, что дальше так продолжаться не может и пришли за советом к вашему доктору.

Если вам предложат фитотерапию (эуфитоз, спазмин), скажите, что вы уже пробовали, но вам ничего не помогло.

По правде говоря, вы ждете, что врач вам даст эффективное снотворное. Ввиду сложной ситуации на работе вы не собираетесь брать больничный.

Вы только и делаете, что спонтанно говорите о вашей усталости, вы не даете описания вашей бессонницы и других аспектов вашей жизни, отвечая на вопросы врача.

ECOS 7 – Бессонница

баллы/20

Фамилия и имя обучающегося: _____

1. Оценка бессонницы и ее влияния:

Бессонница:

Часы сна 1

Качество сна 0,5

Последствия (утомление, раздражительность) 1

Качество сна до этого 0,5

Обстановка:

На работе 1

В семье 1

Личная история:

Тревожно-депрессивные состояния 1

Соматическая патология 1

Финансовые проблемы 1

2. Решение проблемы:

Немедикаментозное:

Отказ от работы 1

Поведенческие советы (строго одно и то же время для отхода ко сну, не лежать в случае бессонницы, строго одно и то же время

для пробуждения)	1
Советы по диете (воздержаться от кофе, кока-колы, умерить потребление алкоголя)	1
Прибегание к гипнозу:	
<i>Краткий курс</i> (от 4 до 28 дней) – если 28 дней, то эффект наступает по истечении 28 дней	1
<i>Расскажите о неблагоприятных последствиях:</i>	
Сонливость или отсутствие сна	1
Зависимость	1
Ассоциирование с алкоголем	1
Программирует прекращение «tt»	1
Предложите новую консультацию через 7–21 день	2
Качество отношения	0–1–2
Комментарии экзаменатора: _____	

4.2. Опыт разработки и внедрения стандартов контроля качества обучения на медицинском факультете и кафедрах Северного государственного медицинского университета

4.2.1. Стандарт описания программы учебной дисциплины, организации деятельности, общения студентов и преподавателей кафедры

Северный государственный медицинский университет,
Россия, г. Архангельск

Программа курса «Детская хирургия»
(осенний, весенний семестры, 2010–2011 гг.)

Д.м.н., зав. кафедрой детской хирургии Иван Александрович Турабов
Преподаватель: Ирина Петровна Крапивина
E-mail: krapivina80@mail.ru

Адрес: пр. Обводный канал, 7. Областная детская клиническая больница, хирургический корпус, кафедра детской хирургии СГМУ.

Работа кафедры: занятия со студентами – 8.30 – 13.25, лекции – 14.00 – 16.00. Прием по личным вопросам по согласованию с преподавателем.

Кредиты курса: 3.

Дополнение: Программа – документ, относящийся ко всему курсу. Занятия будут проводиться в строго отведенные часы. Темы практических занятий и лекций будут представлены на кафедре детской хирургии СГМУ. О любых изменениях студенты и преподаватели будут заранее оповещены.

Обязательные требования:

- желание учиться
- позитивное отношение и профессиональное поведение
- самоуважение и уважение к другим
- профессиональный внешний вид
- сменная одежда (белый халат или медицинский костюм, сменная обувь, медицинский колпак)
- наличие фонендоскопа
- выход в Интернет
- электронный адрес.

Требуемая литература: основные учебники, научные статьи по теме занятия.

Настоящий курс преподается в контексте всех остальных курсов медицины. Студенты ответственны за знания выборочных глав учебников для зачетов и экзаменов, даже если по данному материалу не читалась лекция. Для подготовки к занятиям студенты должны будут читать научные статьи и главы учебника. Это требование важно выполнять, потому что преподаватели будут строить материал занятия, предполагая, что студенты приготовили домашнее задание. В начале занятия могут быть проведены короткие тесты для проверки знаний. Также студентам будут прочитаны лекции в отведенные для этого дни (согласно графику деканата).

Доступ к материалам курса и информации:

- библиотека СГМУ
- электронные ресурсы
- компьютерная база университета и кафедры.

Обеспечение себе доступа к компьютеру на протяжении всего обучения является ответственностью студента.

Философия образования:

Курс «Детская хирургия» составлен с учетом учебного плана и учебной программы по данной дисциплине, утвержденной кафе-

дрой. В обучении главная роль отводится желанию студентов учиться медицине, что в свою очередь приводит к активному участию в своем образовании. Ответственность за образование и достижение результатов ложится на студентов. Со своей стороны, заведующий кафедрой и другие преподаватели создадут лучшую образовательную атмосферу для решения студентами их учебных задач.

Описание курса:

Эта программа разработана для студентов 5, 6 курсов педиатрического, лечебного и медико-профилактического факультетов. Особенность этого курса заключается в использовании полученных знаний, анализе и синтезе полученной информации для решения медицинских проблем, предусмотренных этим курсом.

Студентам будут прочитаны лекции по детской хирургии, также будут проведены практические занятия. Практические занятия будут построены на разборе домашнего задания (в соответствии с темой занятия), разборе клинических примеров, задач, обследовании больных и возможностью участвовать в манипуляциях и операциях.

Информация, полученная на курсе, может использоваться в дальнейшей профессиональной медицинской практике, а также для сдачи зачетов и экзаменов по данной дисциплине.

Результаты: с окончанием обучения на курсе студенты должны будут:

- 1) определять и развивать методы общения будущего врача в разных ситуациях;
- 2) демонстрировать способности пользоваться Интернет-ресурсами для достижения задач курса;
- 3) демонстрировать способности документировать информацию и обеспечивать доказательства для принятия решений;
- 4) демонстрировать анализ и синтез полученной информации;
- 5) адекватно использовать знания по решению медицинских проблем;
- 6) демонстрировать ожидаемое профессиональное поведение в соответствии с кодексом корпоративной этики университета;
- 7) приобрести навыки грамотного общения с больными;
- 8) приобрести навыки обследования больного;
- 9) знать этапы лечения больных, с теми или иными заболеваниями (изучаемых в рамках курса);

10) эффективно использовать знания из параллельных курсов.

Расписание курса:

- 5-й курс педиатрического факультета рассчитан на 12 дней в осеннем семестре и 10 дней в весеннем семестре, занятия пятичасовые, также входят занятия по анестезиологии и ортопедии. Количество лекций – 22 (за учебный год).
- 6-й курс педиатрического факультета: по 14 дней в каждом семестре, занятия пятичасовые, входят занятия по ортопедии. Количество лекций – 22 (за учебный год).
- 5 курс лечебного, медико-профилактического факультетов: 7 занятий (осенний или весенний семестр), занятия пятичасовые, входит одно занятие по ортопедии. Количество лекций – 7 (за учебный год).

Точные даты занятий у каждой группы педиатрического, лечебного и медико-профилактического факультетов студенты должны узнавать в деканате.

Обратная связь:

Студенты имеют возможность высказать свое мнение заведующему кафедрой и другим преподавателям в нескольких формах:

- назначить встречу с заведующим кафедрой;
- заполнить общую анкету по университету.

Правила поведения (соблюдение приличий):

От студентов ожидается поведение в процессе обучения как специалистов в профессии, например: уважать преподавателей, сокурсников и себя, грамотно использовать принципы деонтологии при общении с пациентами и их родственниками. Еда во время занятия (исключение – перерыв), пользование мобильными телефонами, а также чтение материалов, не относящихся к занятию, не разрешены. Профессиональное поведение ожидается от человека, который входит в профессию медицинского работника, поэтому ваше поведение будет под наблюдением и, если требуется, будет документировано преподавателем.

Оценка результатов курса:

- фиксируется посещение лекций;
- фиксируется отчет о дежурстве;

- оценивается каждое практическое занятие по пятибалльной системе;
- тесты оцениваются по пятибалльной системе (5=90–100 %, 4=80–89 %, 3=70–79 %, 2=<70 %).

Условия посещения занятий и проведения отработок:

Посещение лекций обязательно. Пропуск по неуважительной причине: справка из деканата, подробный реферат и собеседование по теме пропущенной лекции. Пропуск по уважительной причине: справка из деканата, подробный реферат по теме пропущенной лекции.

Посещение практических занятий обязательно. Пропуск без уважительной причины: справка из деканата, решить вопрос о возможности отработки у заведующего кафедрой. Пропуск по уважительной причине: справка из деканата, собеседование по теме пропущенного занятия (отработку принимает преподаватель).

За период прохождения курса каждый студент должен сдать отчет о дежурстве (дежурство в любой день недели в течение 4 часов на приемном отделении хирургического корпуса).

Зачет проводится в устной форме, оценивается по пятибалльной системе. К зачету допускаются студенты, не имеющие задолженности по практическим занятиям и лекциям.

Зачет сдают студенты лечебного и медико-профилактического факультетов.

Экзамен у студентов 5-го курса педиатрического факультета проводится в два этапа: 1 этап – тестирование, 2 этап – устный ответ по билетам (2 вопроса) с решением ситуационных задач. Оценивается по пятибалльной системе.

Экзамен у студентов 6-го курса (в рамках государственного экзамена) проводится в два этапа: 1 этап – тестирование (в том числе и по детской хирургии), 2 этап – «у постели больного», 3 этап – устный ответ (в том числе и по детской хирургии). Оценивается по пятибалльной системе.

Пользование электронными приборами (телефонами, пейджерами) запрещено, если на то не имеется специального разрешения заведующего кафедрой. Если студенты нарушат правила, они могут получить предупреждение вплоть до наказания.

Пропуск экзамена без уважительной причины повлечет за собой неудовлетворительную оценку за весь курс. Студенты, пропустившие экзамен по уважительной причине, получают возможность сдать его в другой день.

Профессиональная депортация:

От студентов ожидается профессиональное поведение, идентичное поведению врача. Если студент проявил непрофессионализм, он получает устное или письменное предупреждение о том, что его профессиональное поведение или профессиональная компетенция недостаточны для врачебной деятельности.

Примеры, которые могут повлечь устное или письменное предупреждение:

- первый случай явного проявления неуважения к другим студентам, преподавателям, пациентам и их родственникам;
- первое опоздание в аудиторию по неуважительной причине;
- первое нарушение дресс-кода.

Повторение перечисленных нарушений повлечет за собой получение письменного предупреждения, называемого профессиональным нарушением (ПН). *Примеры актов поведения, которые расцениваются как ПН без предупреждения:*

- последовательные случаи неуважения преподавателей, коллег, пациентов;
- прогулы (более одного);
- последовательные (постоянные) опоздания;
- невыполнение заданий;
- запоздалая сдача задания;
- постоянное нарушение дресс-кода;
- нарушение профессиональной этики.

Профессиональное нарушение:

Если студент демонстрирует непоследовательность профессионализма он получает оценку «ПН»:

- после одного ПН студент будет приглашен к заведующему кафедрой с устным и письменным объяснением нарушения;
- после двух ПН студент будет приглашен на встречу с заведующим кафедрой и как минимум двумя преподавателями с устным и письменным объяснением нарушения; копия объяснения поступит в деканат;

- после трех ПН студент будет приглашен на встречу с заведующим кафедрой и как минимум двумя преподавателями и сотрудником деканата.

Академическая нечестность:

Существует свод правил студенческой этики и поведения. Каждый студент отвечает за свое образование, и если замечена нечестность во время учебы или экзамена, это влечет за собой наказание.

Присутствие на занятиях (см. «правила поведения»):

Вне зависимости уважительной или неуважительной является причина пропуска занятия, студент обязан отработать пропущенные часы. Позаботиться о времени отработки и встрече с преподавателем – это ответственность студента, также необходимо предоставить справку из деканата о причине пропуска занятия; за неотработку студент получает ПН (см. «профессиональная депортация»).

Процедура оповещения и отработки: оповещать преподавателя о своем отсутствии – это полная ответственность студента:

- пропуск по уважительной причине: студент должен оповестить преподавателя. В некоторых обстоятельствах студент может передать преподавателю информацию о его отсутствии через других людей;
- пропуск по неуважительной причине: студент должен согласовать с преподавателем в течение 2 дней с момента пропуска и назначить время отработки.

Исключения по данной процедуре могут быть сделаны только при особых обстоятельствах по решению заведующего кафедрой или деканата.

Отработки за пропущенные занятия должны быть сданы за время прохождения курса или не позднее 10 дней после окончания курса.

Опоздания:

Студент должен быть подготовлен к моменту начала занятия. Студент обязан предупредить преподавателя заранее, если ожидается опоздание. Повторяющиеся опоздания без уважительной причины будут доложены заведующему кафедрой, и студент получит ПН.

Дресс-код:

Студенты и преподаватели должны одеваться в соответствие с

профессией и быть ответственны за выполнение правил по дресс-коду. Если студент нарушил правила первый раз, он получит устное предупреждение. Систематическое нарушение правил дресс-кода приводит к получению ПН.

Примеры одежды:

Мужчины: белый халат или медицинский костюм, сменная обувь, медицинский колпак, брюки длинные, рубашка, возможно джемпер.

Женщины: белый халат или медицинский костюм, сменная обувь, медицинский колпак, юбка, платье (не выше, чем 10 см над коленями), длинные брюки, блуза или свитер.

Примеры непрофессиональной одежды: бейсболки, леггинсы, одежда в обтяжку, шорты, рейтузы, короткие юбки, просвечивающие блузы, майки, одежды с открытой спиной или глубокими вырезами.

Волосы у женщин должны быть забраны в прическу, не допускается присутствие на занятиях с длинными, неприбранными волосами.

Подтверждение прочитанного:

Я внимательно прочитал(а) Программу. После прочтения понимаю и не имею вопросов по описанию курса, его правилам, оценках, структуре и дресс-коду. Я понимаю, что данный документ – это соглашение между заведующим кафедрой и каждым студентом о том, что обе стороны согласны с положением документа. Я знаю, что в случае возникновения вопросов, я могу попросить их разъяснения у заведующего кафедрой и преподавателя.

Дата _____

Имя, фамилия (печатными буквами) _____

Подпись _____

4.2.2. Стандарт проведения зачета с участием больного по дисциплине «Хирургические болезни»

(Материал подготовлен С.М. Дыньковым)

В соответствии с требованиями типовой программы подготовки врача на кафедре факультетской хирургии реализуются задачи обучения студентов умению выявлять симптомы хирургических заболе-

ваний, методологии клинического диагноза и формирования основ клинического мышления.

Вопросы контроля подготовки будущего врача имеют особое значение. На кафедре факультетской хирургии СГМУ накоплен многолетний опыт проведения зачета «у постели больного». Такой зачет может быть этапом курсового экзамена по факультетской хирургии, а при отсутствии экзамена – основной формой рубежного контроля.

Целью проведения зачета является оценка знаний студентов по дисциплине «Хирургические болезни», а также умений по диагностике хирургических заболеваний и выбору оптимальных методов лечения. Зачет проводится устно в форме индивидуального собеседования.

Проведение зачета в форме собеседования «у постели больного» имеет существенные отличия, которые создают значимые преимущества в объективности оценки практических умений студента в сравнении с зачетом по тестам, билетам и клиническим ситуационным задачам на бумажных носителях. Во-первых, для формирования ответа студенту необходимо выполнить самостоятельную работу по обследованию больного. Это возможно только при достаточном уровне знаний клинической картины наиболее часто встречающихся заболеваний и владении приемами физикального обследования больного. Во-вторых, при собеседовании в палате всегда присутствует больной, который играет роль своеобразного аудитора. При таких условиях собеседование характеризуется динамизмом ситуации, в момент ответа больной может вспомнить какие-то дополнительные сведения, при демонстрации симптоматики у преподавателя могут быть дополнительные вопросы по обследованию больного. Например, преподаватель может попросить продемонстрировать некоторые симптомы, которые студент не назвал в момент доклада, или у больного с заболеванием органов живота предложить провести обследование периферического кровообращения конечностей и т. п.

В процессе подготовки и непосредственного проведения зачета следует выделить несколько этапов: I этап – подготовительный, отбор больных для зачета; II этап – инструктаж студентов перед работой с больными; III этап – курация больного студентом; IV этап – собеседование «у постели больного»; V этап – подведение итогов и выставление отметок.

На этапе отбора больных для зачета следует руководствоваться следующими принципами: диагноз больного должен входить в перечень заболеваний, включенных в типовую программу подготовки студентов по хирургическим болезням; клиническая картина заболевания у больного должна соответствовать типичным проявлениям болезни; проведение зачета имеет смысл только в том случае, если больной обследуется в предоперационном периоде; должно быть получено устное информированное согласие больного на участие в зачете; общее состояние должно позволять больному участвовать в зачете без риска его ухудшения. Больные подбираются заранее, поэтому время, затраченное на отбор больных, не входит в часы, отведенные для зачета. Для проведения зачета с перерывами на группу студентов из 12 человек следует планировать 5-часовое занятие.

На втором этапе необходимо проинформировать студентов о цели и задачах проведения зачета, дать инструктаж по формату его проведения и распределить время на последующие этапы. При этом нужно сказать, что преподаватель будет оценивать не только знания студентов, но и владение методами физикального обследования, умение выявлять симптомы хирургических заболеваний и основы клинического мышления. Итоговая оценка по результатам зачета будет складываться из совокупности перечисленных составляющих. Инструктаж с ответами на возможные вопросы студентов должен занимать не более 10 минут.

Третий и четвертый этапы осуществляются в палате у постели больного. Студентам для самостоятельной работы по курации отводится время в пределах 40 минут. После этого проводится индивидуальное собеседование. При этом следует придерживаться следующего графика работы: время для доклада по результатам курации с демонстрацией выявленной симптоматики составляет 5 минут, ответы на вопросы по результатам обследования – 5 минут, собеседование по плану обследования, дифференциальной диагностике и предполагаемым методам лечения – 5 минут. Таким образом, проведение четвертого этапа занимает 15 минут на студента и примерно 3 часа на группу из 12 человек.

На третьем и четвертом этапе зачета студент должен продемонстрировать решение следующих задач: 1 – на основании проведен-

ного физикального обследования выявить признаки имеющегося у больного заболевания; 2 – определить ведущие проявления болезни – симптомокомплекс или синдром; 3 – сформулировать и обосновать предварительный диагноз; 4 – составить и обосновать план обследования больного; 5 – дать интерпретацию результатам дополнительных методов обследования; 6 – провести дифференциальный диагноз; 7 – составить план лечения.

Задачи преподавателя на данном этапе зачета заключаются в том, чтобы оценить знания студентами клинической картины, методов исследования в хирургии, принципов диагностики наиболее часто встречающихся хирургических болезней. Необходимо проанализировать владение приемами физикального обследования, умения выявлять симптомы хирургических заболеваний и знание методологии дифференциального диагноза. При собеседовании преподаватель должен направить диалог таким образом, чтобы предоставить студенту возможность продемонстрировать основы клинического мышления. Например: проанализировать у больного факторы риска развития имеющегося заболевания, предположить возможные механизмы развития болезни или ее осложнений, интерпретировать выявленные клинические симптомы, а также результаты лабораторных и инструментальных методов исследования, обосновать лечебные методы.

Оценки «отлично» заслуживает студент, если он продемонстрировал всестороннее, систематическое и глубокое знание учебно-программного материала, мануальные умения, которые позволяют грамотно и полно провести обследование пациента, выявить и интерпретировать обнаруженные признаки наличия/отсутствия болезни, назначить дополнительные методы обследования конкретному больному с учетом выявленных признаков заболевания, аргументированно провести дифференциальную диагностику и обосновать диагноз, назначить лечение в соответствии с современными представлениями медицинской науки.

Оценка «хорошо» выставляется при условии, что студент демонстрирует полные знания учебно-программного материала с минимальными недостатками, владеет методами физикального обследования и способен провести объективное исследование паци-

ента, назначить дополнительные методы обследования при данной патологии, провести дифференциальную диагностику и обосновать диагноз, назначить лечение, соответствующее выявленному заболеванию.

Оценки «удовлетворительно» заслуживает студент, который продемонстрировал минимальные знания по всем разделам программы, провел обследование пациента в объеме, необходимом для выявления типичных признаков изучаемой патологии, знаком с принципами назначения дополнительного обследования и лечения. При этом студент допустил умеренные погрешности при обследовании пациента, демонстрации мануальных умений.

Оценка «неудовлетворительно» выставляется студенту, обнаружившему существенные пробелы в знании основного учебно-программного материала, допустившему дефекты в обследовании пациента, не способному продемонстрировать необходимый минимум диагностических умений, провести дифференциальный диагноз, назначить диагностические и лечебные мероприятия для больного.

Пятый этап зачета проводится в аудитории в течение 30–40 минут. Сначала преподаватель делает короткий анализ и заключение по результатам проведенного зачета, отмечает, если имели место, какие-то общие системные ошибки и недостатки при работе с большими и/или положительные стороны самостоятельной курации и проведенного собеседования. Преподаватель акцентирует внимание на владении мануальными навыками при обследовании больных, интерпретации выявленных симптомов и результатов дополнительных методов исследования. После этого он дает характеристику индивидуальных действий каждого студента. Выделяет наиболее сильные и слабые результаты работы, объявляет оценки. В завершении обсуждения всем студентам по очереди предлагается поделиться впечатлениями и высказать свое мнение по поводу проведенного зачета. Такой зачет имеет огромный воспитательный потенциал, поскольку индивидуальная работа с больным формирует ответственность будущего врача за свои действия, за принятие решений и потребность в овладении основами клинического мышления.

Опыт проведения зачета у постели больного позволяет считать его эффективным и в то же время наиболее объективным средством контроля знаний, умений и клинического мышления студента.

4.2.3. Стандарт оценки практических умений выпускников по хирургическим дисциплинам

(Материал подготовлен Д.В. Мизгиревым)

Для проведения оценки практических навыков у выпускников лечебного факультета на кафедре факультетской хирургии проводится зачетное занятие. До зачета выпускники обеспечиваются методическими указаниями, в которых отражена информация о времени проведения занятия, перечислены его цели и задачи, уровни освоения учебного материала, приведены основные понятия (ключевые слова), вопросы. Методические рекомендации включают вопросы для самоконтроля по всем основным хирургическим дисциплинам, от элементов ухода за больными хирургического профиля до вопросов оказания неотложной помощи и врачебных лечебно-диагностических вмешательств.

Учитывая разнообразие тем, по которым проводится оценка практических навыков, проведение данного занятия на какой-либо одной клинической базе, а тем более с участием пациентов, представляется затруднительным. Целесообразно организовать зачет в центре доклинической подготовки. Это подразделение имеет в своем составе практикумы: хирургический, терапевтический и практикум по неотложной помощи. Техническое оснащение хирургического практикума позволяет студенту подготовиться к ответу и продемонстрировать все требуемые умения.

В качестве оценочных материалов используются вопросы к билетам, содержание которых утверждается кафедрой. Количество билетов исключает неоднократное использование одного и того же вопроса во время занятия в одной академической группе в течение дня. В начале занятия каждый студент получает возможность выбора из двух групп билетов: один – с краткой клинической задачей и сформулированными вопросами, второй – с заданием по оформлению листа назначений при оказании неотложной врачебной помощи пациенту с острой хирургической патологией.

Билет, содержащий клиническую задачу, построен лаконично. Условие задачи является кратким, но содержащим достаточную информацию для постановки диагноза и ответа на поставленные в билете вопросы. Используемые задачи охватывают максимально возможное количество вариантов, встречающихся в практике (фактический материал для задач, соответствующий логике профессиональной деятельности, которая типична в различных ситуациях, может быть подобран из реальных клинических ситуаций или смоделирован). Поставленные вопросы формулируются с учетом определенных требований: они должны быть понятными студенту, краткими и недвусмысленными, предусматривать четкий и однозначный ответ, содержать основные понятия в соответствии с научной и медицинской терминологией.

Первый вопрос, как правило, касается диагноза, тактики и определения последовательности действий при оказании неотложной помощи, проведении дифференциальной диагностики. Содержание второго и третьего вопросов вытекает из условий задачи, ответ на эти вопросы требует от студента демонстрации практических навыков при диагностике и лечении какого-либо неотложного состояния, раскрытия методик и способов различных врачебных и сестринских манипуляций, умения собрать набор инструментов для выполнения определенного вмешательства. Четвертый вопрос в задаче может быть не связан напрямую с условием задачи, его цель – обеспечить максимальный охват объема знаний и умений, которыми должен владеть выпускник.

Второй билет содержит задание по оформлению листа назначений при оказании помощи больному с различными неотложными хирургическими заболеваниями и травмами (например, желудочно-кишечное кровотечение, легочное кровотечение, острый панкреатит, перелом бедра, травматический гемопневмоторакс). Студент должен отобразить врачебные назначения так, как это делают лечащие и дежурные врачи стационара – с указанием двигательного режима, диеты, медикаментозного лечения, процедур. Лекарственные препараты требуется выписать на латинском языке, с указанием дозы, способа и кратности введения. Для выполнения этого задания студент должен знать и уметь применять на практике знания рецептуры, расчета инфузионно-трансфузионной терапии.

В начале занятия выпускникам обеспечивается право выбора билета. На подготовку отводится 20 минут, в течение которых обучающиеся могут свободно передвигаться по практикуму, если в этом есть необходимость. Выпускник должен собрать для ответа необходимый набор инструментов, мягкого инвентаря, расходных материалов, лекарственных средств, чтобы в момент демонстрации навыков все необходимое было под рукой. Предметное обеспечение для проведения занятия должно быть как можно более полным, чтобы у отвечающего была возможность продемонстрировать навыки в условиях, максимально приближенных к реальным.

Оценка практических умений проводится в порядке очередности, соответствующей порядку выдачи билетов. Если для ответа требуется продемонстрировать технику манипуляций и вмешательств на манекенах, преподаватель перемещается вместе со студентом в соответствующую часть практикума, где расположено все необходимое. При ответе следует четко придерживаться вопросов, сформулированных в билете, «не уходя» в другие разделы. Преподаватель имеет право задавать уточняющие и дополнительные вопросы, содержание которых не выходит за рамки программы.

Основные критерии, по которым оценивается ответ выпускника, это:

- последовательность этапов действия («что за чем?»);
- используемые инструменты и средства («с помощью чего?»);
- критерии и способы самоконтроля («для чего выполняется?»);
- оценка завершённых действий («какой достигается результат?»).

Пример задачи 1.

Больной 48 лет, страдает хроническим алкоголизмом, доставлен с жалобами на рвоту, слабость, сильное головокружение, шум в ушах. Рвота после злоупотребления алкоголем, вначале съеденной пищей, затем «кофейной гущей».

Объективно: пульс 98, АД 100/70 мм рт. ст. Живот мягкий, безболезненный во всех отделах. Ректальное исследование – кал коричневый.

1. Ваш диагноз, тактика. Что необходимо сделать до выполнения диагностической эндоскопии?
2. Изобразите графически определение 3-й и 4-й групп крови с помощью цоликлонов (нарисуйте лунки с агглютинацией и без нее).

3. Соберите все необходимое для установки зонда Блэкмора и продемонстрируйте методику его установки.
4. Мать привела на прием ребенка, в ухо которого попало насекомое. Продемонстрируйте последовательность оказания помощи ребенку с инородным телом (насекомое) в наружном слуховом проходе.

Оценочный лист

ФИО	Группа №	Преподаватель	Задача №	Л/назн. №	
№ п/п	Критерий			балл	
1.	Диагноз, тактика			7,0	
1.1	Установлено основное заболевание (С-м Меллори-Вейсса)			2,0	
	2,0				
1.2	Установлено осложнение / ЖКК – 1,0; геморр. шок – 1,0			2,0	
1.3	Решение о госпитализации			0,5	
1.4	Транспортировка на каталке			0,5	
1.5	Венозный доступ, в/в инфузия			1,0	
1.6	Анализ крови (эритроциты, гемоглобин)			1,0	
2.	Определение групп крови			3,0	
2.1	Изображены лунки с цоликлонами (анти-А, анти-В, анти-АВ)			1,0	
2.2	Корректно изображены группы крови (по 1,0 за каждую)			2,0	
3.	Установка зонда Блэкмора			8,0	
3.1	Полноценность подготовки (зажимы – 0,5; шприц – 0,5; вазелиновое масло – 0,5; перчатки – 0,5)			2,0	
3.2	Проверены баллоны на герметичность			1,0	
3.3	Установка зонда через нос			1,0	
3.4	Последовательность раздувания баллонов			1,0	
3.5	Контроль объема баллонов во время их заполнения			1,0	
3.6	Фиксация зонда выполнена			1,0	
3.7	Больной обеспечен материалами для сбора слюны			0,5	
3.8	Центральный порт зонда удлинен, отделяемое собирается для учета			0,5	
4.	Инородное тело уха (насекомое)			3,0	

4.1	Осмотр наружного слухового прохода до манипуляций	0,5	
4.2	Правильное оттягивание ушной раковины	0,5	
4.3	Закапывание спирта (масла) в ухо	1,0	
4.4	Использование теплой жидкости для промывания или использование пинцета	1,0	
5.	Лист назначений	7,0	
5.1	Указан стол (0,5), двигательный режим (0,5)	1,0	
5.2	Назначения корректны по способу введения	0,5	
5.3	Указание процентов, объема, массы препаратов (в полном объеме – 1,0; в неполном объеме – 0,5)	1,0	
5.4	Написаны в латинской транскрипции	1,0	
5.5	Указана кратность введения	0,5	
5.6	Препараты подобраны в соответствии с патологией (в полном объеме – 2,0; в неполном объеме – 1,0)	2,0	
5.7	Процедуры		
	Контрольные анализы корректны	0,5	
	Лечебные и диагностические процедуры корректны	0,5	
	Итоговый балл	28	

**Оценка практических умений, 6-й курс, лечебный факультет
Трансформация баллов**

Балл	Оценка
16 и менее	неудовлетворительно
16,5–19,5	удовлетворительно
20–24	хорошо
24,5–28	отлично

№	ФИО	балл	оценка
1.			
2.			
3.			
...			

Пример задачи 2.

Больной 67 лет, доставлен в приемное отделение с жалобами на боли над лоном, затруднение мочеиспускания в течение 12 часов, до этого употреблял алкоголь. Ранее наблюдались затруднения при мочеиспускании, слабость струи, за помощью не обращался.

Объективно: живот умеренно вздут, болезненный в нижних отделах, над лоном определяется притупление перкуторного звука. При УЗИ почек – расширение чашечно-лоханочных систем с двух сторон.

1. Ваш диагноз. Назовите возможные причины описанного состояния.
2. В чем будет заключаться первая врачебная помощь? Соберите набор инструментов для оказания помощи больному. Покажите последовательность действий при выполнении манипуляции.
3. Продемонстрируйте подготовку системы для внутривенной инфузии, начните инфузию.
4. К врачу поселковой амбулатории доставлен пациент, десять минут назад получивший ожог левого глаза аккумуляторной щелочью. Соберите необходимый инструментарий и расходные материалы, продемонстрируйте последовательность лечебных мероприятий при оказании медицинской помощи.

Оценочный лист

ФИО	Группа №	Преподаватель	Задача №	Л/назн. №
№ п/п	Критерий		балл	
1.	Диагноз, причины состояния		5,0	
1.1	Установлен диагноз острой задержки мочи (2,0); ДГПЖ (0,5)		2,5	
1.2	Перечислены причины (ДГПЖ – 0,5; простатит – 0,5; рак – 0,5; рубцовая стриктура – 0,5; нейрогенный мочевой пузырь – 0,5)		2,5	
2.	Оказание помощи		7,0	
2.1	Тактика – катетеризация мочевого пузыря		1,0	
2.2	Собран набор инструментов (катетер резиновый – 0,5, пинцет – 0,5, вазелиновое масло – 0,5, антисептик и перевязочный материал – 0,5)		2,0	

2.3	Работа в перчатках	0,5	
2.4	Обработка головки члена антисептиком (0,5), пинцетом в правильном направлении – (0,5)	1,0	
2.5	Правильный захват катетера пинцетом (1,0) и рукой (0,5)	1,5	
2.6	Постановка катетера	1,0	
3.	Система для инфузий	6,0	
3.1	Работа в перчатках	1,0	
3.2	Проверены сроки годности системы (0,5) и раствора (0,5)	1,0	
3.3	Обработка флакона а/септиком (0,5), асептичное вскрытие системы (1,0)	1,5	
3.4	Заполнение системы раствором (без воздуха – 0,5; с уровнем жидкости в капельнице – 0,5)	1,0	
3.5	Корректно наложен венозный жгут (0,5), обработка кожи (0,5)	1,0	
3.6	Венепункция выполнена правильно	0,5	
3.7	Жгут снят (0,5); игла фиксирована, начата инфузия (0,5)	1,0	
4.	Ожог глаза	3,0	
4.1	Собран инструментарий	0,5	
4.2	Подбор расходных материалов (вода, раствор борной кислоты, перманганат калия)	1,0	
4.3	Промывание раствором (1,0), направление от виска к носу (1,0)	2,0	
4.4	Больной направлен в стационар для долечивания	0,5	
5.	Лист назначений	7,0	
5.1	Указан стол (0,5), двигательный режим (0,5)	1,0	
5.2	Назначения корректны по способу введения	0,5	
5.3	Указание процентов, объема, массы препаратов (в полном объеме – 1,0; в неполном объеме – 0,5)	1,0	
5.4	Написаны в латинской транскрипции	1,0	
5.5	Указана кратность введения	0,5	

5.6	Препараты подобраны в соответствии с патологией (в полном объеме – 2,0; в неполном объеме – 1,0)	2,0	
5.7	Процедуры		
	Контрольные анализы корректны	0,5	
	Лечебные и диагностические процедуры корректны	0,5	
	Итоговый балл	28	

Примеры заданий по оформлению листа врачебных назначений

Лист назначений 1

Напишите лист назначений пациенту с желудочно-кишечным кровотечением язвенной этиологии.

Лист назначений 2

Напишите лист назначений пациенту с острым алкогольно-алиментарным панкреатитом.

Лист назначений 3

Напишите лист назначений больному с острой спаечной кишечной непроходимостью.

Лист назначений 4

Напишите лист назначений больному с травматическим гемопневмотораксом после дренирования плевральной полости.

Лист назначений 5

Напишите лист назначений пациенту с острым калькулезным холециститом.

Лист назначений 6

Напишите лист назначений больному с острой обтурационной толстокишечной непроходимостью.

Лист назначений 7

Напишите лист назначений больному с кровотечением тяжелой степени из варикозно-расширенных вен пищевода.

Очень важно соблюдать этические нормы взаимодействия между преподавателем и обучаемым в ходе оценки практических умений, такие как: безусловное принятие студента как коллеги, партнера по общению, отказ от резко негативных оценок действий оцениваемого студента, открытость, взаимопонимание и сопереживание (эмпатия), сотворчество и сотрудничество.

После завершения ответа выпускник может присутствовать на занятии. Таким образом, занятие несет в себе не только мотивационную и контролирующую функции, но и функции воспитания и обучения – контроль позволяет выявить, систематизировать, уточнить полученные знания, умения, навыки, а также формирует самосознание студента и его самооценку в учебной деятельности, необходимое отношение к предмету и профессии, занятиям; побуждает к развитию своих способностей, к личностному и профессиональному росту.

4.2.4. Стандарт ситуационной задачи по хирургическим болезням

(Материал подготовлен Н.К. Тарасовой)

1. ОБЛАСТЬ ПРИМЕНЕНИЯ

1.1. Настоящий стандарт устанавливает общие правила разработки, оформления и оценки ситуационной задачи по хирургическим болезням.

1.2. Ситуационная задача является средством текущей и промежуточной аттестации студентов на кафедрах хирургического профиля.

2. ТЕРМИНЫ И ОПРЕДЕЛЕНИЯ, ОБОЗНАЧЕНИЯ И СОКРАЩЕНИЯ

В настоящем стандарте используются следующие термины:

Ситуационная задача – это вид учебного задания, имитирующий ситуации, которые могут возникнуть в реальной действительности (при проведении диагностических и лечебных процедур).

В настоящем стандарте используются следующие сокращения:

Стандарт – стандарт ситуационной задачи.

3. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

3.1. Ситуационная задача является средством текущей аттестации студентов на кафедрах хирургического профиля при использовании ее для текущего контроля знаний на занятии, элементом рубежного (модульного) контроля при изучении хирургических болезней; оценка, полученная за решение задачи, может учитываться при подсчете суммарного рейтингового балла по дисциплине.

3.2. Ситуационная задача является средством промежуточной аттестации, если она используется на зачете или экзамене по дисциплине.

4. ТРЕБОВАНИЯ К ЦЕЛИ И ЗАДАЧАМ СИТУАЦИОННОЙ ЗАДАЧИ

Целью применения ситуационных задач являются оценка образа и логики клинического мышления обучающегося по дисциплине «Хирургические болезни», умение проводить диагностический поиск и назначать адекватные методы лечения.

Задачи решения ситуационных задач заключаются в развитии у студентов умений:

- анализировать данные клинического обследования и выделять ведущий клинический синдром;
- проводить интерпретацию лабораторных и инструментальных данных;
- назначать план дополнительного исследования с обоснованием необходимости его выполнения;
- проводить дифференциальную диагностику хирургических болезней;
- правильно формулировать клинический диагноз и обосновывать его;
- объяснять этиопатогенез основного заболевания;
- назначать лекарственную терапию в рецептурной форме с объяснением механизма действия препаратов;
- устанавливать показания к оперативному вмешательству и раскрывать сущность основных этапов операции;
- наметить план послеоперационного ведения больного;
- проводить профилактику послеоперационных осложнений;
- аргументированно высказывать свою точку зрения;

- выслушивать и учитывать альтернативную точку зрения;
- работать в команде;
- проводить презентации и выступать перед аудиторией.

5. ТРЕБОВАНИЯ К СОДЕРЖАНИЮ СИТУАЦИОННОЙ ЗАДАЧИ

5.1. Модель ситуационной задачи:

- название учебной темы (модуля);
- описание ситуации или проблемы в виде текста;
- задания или вопросы к ситуации.

5.2. Задача должна соответствовать учебной программе и отражать реальную клиническую ситуацию.

5.3. Задача должна быть изложена лаконично и быть логически завершенной.

5.4. Задача должна позволять оценить способность студента к клиническому мышлению и принятию тактических действий.

5.5. В условие задачи необходимо включать субъективные данные – жалобы и анамнез больного.

Из данных объективного исследования необходимо исключить симптомы, которые напрямую раскрывают заболевание. Напротив, задача должна содержать клинические симптомы, требующие проведения дифференциальной диагностики.

5.6. Описанная ситуация может сопровождаться результатами дополнительных (лабораторных, инструментальных и др.) исследований. Данные инструментальных методов диагностики, напрямую указывающие на основное заболевание или осложнение, необходимо исключить.

5.7. Задача должна включать 7 вопросов, два из которых должны быть связаны с пониманием разделов фундаментальной медицины.

5.8. Задача, в зависимости от ее цели, может содержать вопросы по постановке клинического диагноза, проведению дифференциальной диагностики, интерпретации лабораторных и инструментальных данных, объяснению этиопатогенеза заболевания, определению плана дополнительного исследования, назначению лекарственной терапии, проведению предоперационной подготовки, объяснению этапов оперативного вмешательства, профилактике и лечению послеоперационных осложнений, прогнозу жизни и трудоспособности.

5.9. Вопросы к задаче необходимо формулировать корректно. Они не должны содержать подсказку к ответу и вопросительных местоиме-

ний: «почему», «зачем», «что» и т. д. Вопрос необходимо начинать с глагола в повелительном наклонении: объясните, укажите, обоснуйте и т. д.

6. ТРЕБОВАНИЯ К ТИПАМ СИТУАЦИОННЫХ ЗАДАЧ

6.1. Варианты ситуационных задач могут быть следующие:

- проблемные задачи, в которых задается определенная клиническая ситуация, где требуется провести дифференциальную диагностику и определить дальнейшую тактику ведения больного;
- клинические задачи, в которых необходимо определиться с тактикой оперативного вмешательства и послеоперационным ведением больного;
- ситуационные задачи, направленные на выявление и лечение послеоперационных осложнений.

6.2. В зависимости от способа представления результатов решения ситуационные задачи могут требовать устной презентации или письменного варианта решения.

6.3. В зависимости от способа организации работы по решению ситуационных задач: ситуационные задачи для индивидуального и группового решения.

6.3.1. В случае групповой работы учебная группа делится на несколько подгрупп, работающих над ситуационными задачами, полученными от преподавателя. Каждая подгруппа коллективно работает над поставленными задачами, в ходе обмена мнениями ищет оптимальные варианты ответов.

6.3.2. Преподаватель наблюдает за работой подгрупп, отвечает на возникшие вопросы, напоминает о необходимости соблюдать регламент, подгруппы должны подготовить ответы по всем блокам вопросов задания.

6.3.4. Представители подгрупп поочередно выступают с сообщениями о результатах коллективной работы над ситуацией, отвечают на поставленные вопросы, обосновывают предполагаемый вариант решения.

6.3.5. По ходу выступлений представителей подгрупп осуществляется дискуссия; каждая последующая подгруппа должна иметь возможность обсудить точки зрения предыдущих подгрупп, сопоставить их со своими вариантами решения ситуационных задач.

6.3.6. Подводится итог коллективной работы над ситуацией. Выделяются наиболее оптимальные варианты решения проблем, вытекающие из конкретной ситуации. Дается окончательная оценка работы всех групп.

7. ТРЕБОВАНИЯ К СОЗДАНИЮ СИТУАЦИОННОЙ ЗАДАЧИ

Основные этапы создания ситуационной задачи:

1. Выбор клинической ситуации по историям болезни хирургических больных в соответствии с учебной программой.
2. Описание клинической ситуации с изложением необходимого материала и возможной корректировкой данных по объективному осмотру.
3. При необходимости подготовка дополнительного иллюстративного материала: рентгенограмм, томограмм, фотографии.
4. Экспертиза ситуационной задачи (внутренняя и внешняя).
5. Аprobация ситуационной задачи и коррекция ее содержания (при необходимости).
6. Внедрение ситуационной задачи в практику обучения, ее применение при проведении учебных занятий.

8. ТРЕБОВАНИЯ К ПРЕПОДАВАТЕЛЮ

8.1. В обязанности преподавателя входит:

- разработка банка ситуационных задач;
- знакомство студентов с алгоритмом решения ситуационных задач и критериями оценки;
- оказание студенту необходимой методической помощи (консультирование по использованию учебной литературы, таблиц, схем и т. д.);
- распределение студентов по малым группам;
- создание на занятии деловой и доброжелательной обстановки;
- организация презентации решения малыми группами;
- организация общей дискуссии;
- анализ ответов студентов;
- оценивание студентов.

8.2. Преподаватель имеет право выбора формы и методики проведения текущего контроля знаний студентов.

9. ТРЕБОВАНИЯ К СТУДЕНТУ

Основными действиями студента по работе с ситуационной задачей являются:

- подготовка к занятию;
- знакомство с критериями оценки ситуационной задачи;
- внимательное прослушивание алгоритма решения ситуационной задачи, уяснение сути задания;
- групповое обсуждение задачи (в случае групповой формы решения);
- разработка вариантов для принятия решения, выбор критериев решения, оценка и прогноз перебираемых вариантов;
- презентация решения ситуационной задачи (письменная или устная форма);
- участие в общей дискуссии;
- получение оценки и ее осмысление.

10. ТРЕБОВАНИЯ К ПРЕЗЕНТАЦИИ РЕШЕНИЯ СИТУАЦИОННОЙ ЗАДАЧИ

Существует несколько видов презентации решения ситуационной задачи:

- устное выступление, оно максимально вырабатывает навыки публичной деятельности.
- подготовка письменного ответа по вопросам ситуационной задачи. При этом важно умение логически и стилистически грамотно изложить и оформить текст, не допустить ошибки в выписке рецептов и т. п.

11. ТРЕБОВАНИЯ К ОЦЕНКЕ СИТУАЦИОННОЙ ЗАДАЧИ

11.1. При выставлении оценки преподаватель учитывает:

- полноту знания учебного материала по теме занятия (модуля),
- логичность изложения материала;
- аргументированность ответа, уровень самостоятельного мышления.

11.2. По результатам решения ситуационной задачи студенты получают качественную («зачтено»/«не зачтено») или количественную оценку («отлично», «хорошо», «удовлетворительно» и «неудовлетворительно»).

11.3. Критерии оценки решения ситуационной задачи следующие:

- «отлично» – студент свободно, с глубоким знанием материала правильно и полно решил ситуационную задачу (выполнил все задания, правильно ответил на все поставленные вопросы);

- «хорошо» – если студент достаточно убедительно, с несущественными ошибками в теоретической подготовке и достаточно освоенными умениями по существу правильно ответил на вопросы или допустил небольшие погрешности в ответе;
- «удовлетворительно» – если студент недостаточно уверенно, с существенными ошибками в теоретической подготовке и плохо освоенными умениями ответил на вопросы ситуационной задачи; с затруднениями, но все же сможет при необходимости решить подобную ситуационную задачу на практике;
- «неудовлетворительно» – если студент имеет очень слабое представление о предмете и допустил существенные ошибки в ответе на большинство вопросов ситуационной задачи, неверно отвечал на дополнительно заданные ему вопросы, не смог справиться с решением подобной ситуационной задачи на практике.

Критерии оценки ситуационных задач

Критерии/ оценка	Отлично	Хорошо	Удовлетворительно	Неудовлетворительно
Наличие правильных ответов на вопросы к ситуационной задаче	Правильные ответы даны на все вопросы, выполнены все задания	Правильные ответы даны на все вопросы, выполнены все задания	Правильные ответы даны на $\frac{2}{3}$ вопросов, выполнены $\frac{2}{3}$ заданий	Правильные ответы даны на менее $\frac{1}{2}$ вопросов, выполнены менее $\frac{1}{2}$ заданий
Полнота и логичность изложения ответов	Достаточно высокая во всех ответах	Достаточная в $\frac{2}{3}$ ответах	Большинство ($\frac{2}{3}$) ответов краткие, неразвернутые	Ответы краткие, неразвернутые, «случайные»

11.4. Балльные критерии оценки ситуационной задачи

За каждый ответ на вопрос необходимо ставить определенное количество баллов. Общее количество должно составлять 50. В задачу необходимо включать три вопроса с количеством 10 баллов и четыре вопроса с количеством 5 баллов.

Распределение вопросов по количеству баллов:

1. Постановка клинического диагноза – 10 баллов.

10–8 баллов: диагноз установлен правильно, последовательно и аргументированно обоснован. Студент показал глубокие знания, отражающие клиническое мышление, ответил на поставленные вопросы.

7–5 баллов: основное заболевание и его осложнения установлены верно, но указаны не все сопутствующие заболевания. Диагноз обоснован, но нет последовательности в изложении ответа.

4–2 балла: неверно указано основное заболевание или осложнение. Студент кратко и неуверенно обосновал только или основное заболевание, или его осложнение. Знания студента по постановке диагноза ограниченные, поверхностные.

1 балл: выделен только ведущий синдром без трактовки клинического диагноза.

0 баллов: нет постановки клинического диагноза и ведущего синдрома.

2. Проведение дифференциальной диагностики – 5 баллов.

5–4 балла: указано не менее 3 заболеваний, которые максимально приближены к конкретной клинической ситуации. Студент подробно обосновал выбор заболеваний и в ходе дифференциальной диагностики выявил наиболее достоверное.

3–2 балла: указано не менее 2 заболеваний, с которыми проведена дифференциальная диагностика. Основное заболевание выбрано правильно.

1 балл: указаны заболевания, которые не соответствуют клинической ситуации. Выделен только ведущий синдром, основное заболевание не установлено.

0 баллов: нет правильного ответа на вопрос.

3. Интерпретация лабораторных и инструментальных данных – 5 баллов.

5–4 балла: правильно сделаны заключения по результатам дополнительных методов исследования с обоснованием механизма изменений лабораторных и инструментальных данных.

3–2 балла: интерпретация результатов исследования выполнена правильно, но не объяснены или недостаточно обоснованы отклонения от нормы данных исследования.

1 балл: правильно сделаны заключения только по некоторым результатам исследования без объяснения механизма развития патологических изменений лабораторных и инструментальных данных.

0 баллов: нет правильного ответа на вопрос.

4. Обоснование этиопатогенеза заболевания – 10 баллов.

10–8 баллов: перечислены все основные причины развития заболевания, правильно и последовательно изложен механизм патологического процесса на молекулярном уровне.

7–5 баллов: перечислены неосновные причины заболевания, суть патогенеза объяснена, но не указаны некоторые биохимических процессы.

4–2 баллов: выделено не более 1–2 основных причин заболевания, объяснения механизма его развития поверхностны, материал изложен не последовательно, упущены основные этапы.

1 балл: указаны 2–3 причины заболевания, нет объяснения механизма развития патологии.

0 баллов: нет правильного ответа на вопрос.

5. Вопросы по анатомии и патологической анатомии – 5 баллов.

5–4 балла: правильно выделены все анатомические структуры (орган(ы), сосуды, протоки, нервы и т. д.) с их латинским названием, определены патологические изменения органа(ов) при данном заболевании.

3–2 балла: перечислены не все анатомические структуры, которые связаны с патологией органа, но патологические изменения самого органа определены верно.

1 балл: выявлен только орган, который связан с развитием данного заболевания, но не определены его анатомические изменения, не установлены другие анатомические структуры, которые связаны с органом и также участвуют в патологии.

0 баллов: нет правильного ответа на вопрос.

6. Назначение консервативного лечения – 10 баллов.

10–8 баллов: консервативное лечение назначено правильно, в полном объеме с записью каждой лекарственной формы в виде рецепта и объяснением механизма действия всех препаратов.

7–5 баллов: консервативное лечение назначено в полном объеме, но имеются ошибки в выписке рецептов (грамматические ошибки в написании латинского названия препарата), основной механизм действия лекарств определен верно, упущены некоторые детали.

4–2 балла: отсутствуют в назначениях 1–2 препарата, имеются ошибки в выписке рецептов (неправильно указана дозировка препа-

рата, кратность введения, длительность курса), поверхностно объяснен механизм действия лекарств.

1 балл: указаны 1–3 препарата для симптоматической терапии без рецептурной формы и объяснения механизма их действия.

0 баллов: нет правильного ответа на вопрос.

7. Проведение предоперационной подготовки – 5 баллов:

5–4 балла: установлены все этапы предоперационной подготовки, каждый из которых подробно изложен.

3–2 балла: выделены все основные этапы предоперационной подготовки, но недостаточно обоснован каждый из них, упущены некоторые детали в их проведении.

1 балл: перечислены 1–2 этапа подготовки без объяснения о необходимости их проведения.

0 баллов: нет правильного ответа на вопрос.

8. Этапы оперативного вмешательства – 10 баллов.

10–8 баллов: определены все этапы операции, подробно изложен каждый из них, выделены особенности хирургического приема в зависимости от анатомических изменений органов, тяжести больного, опыта хирурга и т. д.

7–5 баллов: установлены все основные этапы операции, но нет детального обоснования каждого из них.

4–2 балла: перечислены основные этапы операции, но суть основного этапа операции раскрыта недостаточно.

1 балл: имеется лишь название операции без выделения этапов операции и объяснения их сути.

0 баллов: нет правильного ответа на вопрос.

9. Послеоперационное ведение больного – 10 баллов.

10–8 баллов: определен весь объем лечения больного с указанием лекарственных препаратов в форме рецептов и объяснения механизма их действия, назначены мероприятия по профилактике послеоперационных осложнений.

7–5 баллов: выделены все основные принципы лекарственной терапии, но имеются погрешности в выписке рецептов (неправильно написано латинское название препарата), недостаточно объяснен механизм действия лекарств, упущены некоторые мероприятия по профилактике послеоперационных осложнений (не более 2).

4–2: указаны всего 2–3 лекарственных препарата, которые должны быть использованы в послеоперационном периоде, имеются серьезные ошибки в выписке рецептов (неправильно указана дозировка, путь введения, кратность приема), механизм действия препаратов объяснен поверхностно, профилактика осложнений крайне ограничена.

1 балл: названы 1–2 препарата для лечения без рецептурной формы и объяснения механизма их действия, отсутствуют указания на методы профилактики осложнений.

0 баллов: нет правильного ответа на вопрос.

10. Диагностика и лечение послеоперационных осложнений – 5 баллов.

5 баллов: правильно диагностировано послеоперационное осложнение с подробным объяснением тактики ведения больного: назначена лекарственная терапия, изложена суть хирургического вмешательства.

3–2 балла: верно диагностировано послеоперационное осложнение, но не в полном объеме назначена консервативная терапия, не определена хирургическая тактика для устранения осложнения.

1 балл: ответ ограничен названием послеоперационного осложнения без указания дальнейшей тактики ведения.

0 баллов: нет правильного ответа на вопрос.

Общее количество баллов переводится в оценку:

50–40 баллов – «отлично»

39–30 баллов – «хорошо»

29–20 баллов – «удовлетворительно»

19–0 баллов – «неудовлетворительно».

4.2.5. Стандарт врачебной рецептуры

(Материал подготовлен И.А. Крыловым)

1. ОБЛАСТЬ ПРИМЕНЕНИЯ

1.1. Настоящий стандарт устанавливает общие правила оценки практических умений и навыков выписывания врачебных рецептов у студентов медицинских вузов.

1.2. Оценка практических навыков по выписыванию врачебных рецептов является одним из средств текущего, промежуточного кон-

троля студентов и элементом итоговой государственной аттестации выпускников.

2. НОРМАТИВНЫЕ ССЫЛКИ

- Закон РФ «Об образовании» № 3266-1 от 10 июля 1992 г.
- Типовое положение о высшем учебном заведении № 71 от 14.02.2008 г.
- ФГОС – 03.
- Приказ № 110 Министерства здравоохранения и социального развития РФ «О порядке назначения и выписывания лекарственных средств, изделий медицинского назначения и специализированных продуктов лечебного питания» от 12 февраля 2007 г.

3. ТЕРМИНЫ И ОПРЕДЕЛЕНИЯ, ОБОЗНАЧЕНИЯ И СОКРАЩЕНИЯ

В настоящем стандарте используются следующие термины:

Рецептура – раздел фармакологии, в котором излагаются правила прописывания, изготовления и отпуска из аптек лекарственных средств.

Рецепт – это письменное обращение врача или другого уполномоченного лица (фельдшера, зубного врача, акушерки) в аптеку о приготовлении и отпуске лекарственного средства в определенной лекарственной форме и дозировке с указанием способа его употребления.

4. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

1. Оценка умений выписывания врачебного рецепта – форма проверки усвоения студентом учебного материала практических занятий, лекций, специальной литературы, а также форма проверки способности студента применить полученные знания в лечебном процессе. Оценка навыков врачебной рецептуры является обязательной и неотъемлемой частью педагогического процесса при изучении дисциплины «Фармакология», а также формой текущего, промежуточного и одним из элементов итогового контроля результатов обучения.

2. Форма проведения оценки навыков выписывания врачебных рецептов – письменная. Оценка умений выписывания врачебных рецептов проводится: 1) на практических занятиях (текущий контроль по дисциплине «Фармакология»); 2) на итоговых (рубежных,

модульных) контрольных работах по дисциплине «Фармакология»; 3) в рамках промежуточной аттестации студентов – на экзамене по дисциплине «Фармакология»; 4) на итоговой государственной аттестации выпускников.

3. Оценка за контроль умений выписывания врачебных рецептов не может выставляться автоматически по результатам выполнения контрольных работ (проверка уровня усвоения теоретического материала), написания докладов и реферативных сообщений.

4. Контроль практических умений выписывания врачебных рецептов осуществляется преподавателями, ведущими практические занятия в учебной группе; в рамках курсового переводного экзамена – экзаменаторами.

5. Студенту, получившему неудовлетворительную оценку в ходе текущего контроля практических умений по врачебной рецептуре, кафедра предоставляет возможность повторной сдачи практических навыков по врачебной рецептуре после соответствующей подготовки. Неудовлетворительная оценка, полученная в ходе контроля практических умений по врачебной рецептуре, является основанием для отказа в получении студентом итогового результата по дисциплине.

6. По результатам контроля практических умений по врачебной рецептуре преподаватель выставляет в журнал или специальную ведомость отметку.

7. При возникновении спорных вопросов студент имеет право обратиться к заведующему кафедрой.

5. ТРЕБОВАНИЯ К ПРОВЕДЕНИЮ КОНТРОЛЯ НАВЫКОВ ВЫПИСЫВАНИЯ ВРАЧЕБНЫХ РЕЦЕПТОВ

5.1. Требования к организации предметно-пространственной среды:

5.1.1. Оценка навыков выписывания врачебной рецептуры может осуществляться в учебных практикумах, клинических отделениях лечебно-профилактических учреждений, являющихся клиническими базами вуза.

5.1.2. Организация работы студентов, подготовка к проверке навыков написания врачебной рецептуры проводятся в учебных практикумах, соответствующих санитарно-гигиеническим нормам.

5.1.3. Использование студентами любых вспомогательных, дополнительных источников информации не допускается (в том

числе мобильных телефонов и других средств связи). На рабочем столе должны быть только ручка, бланк врачебного рецепта. При выписывании рецептов допустимо использование калькуляторов. Врачебный рецепт выписывается на чистовую, поэтому применение черновых листов для записей не допустимо.

5.2. Требования к проведению контроля навыков выписывания врачебных рецептов:

5.2.1. Контроль должен начинаться в указанное в учебном расписании время в рамках проведения практических занятий (текущий контроль по дисциплине), написания модульных итоговых работ (текущий контроль по дисциплине), написания экзаменационной рецептуры (промежуточная аттестация по дисциплине «Фармакология»).

5.2.2. На написание врачебных рецептов студенту предоставляется до 25 минут на практических занятиях (текущий контроль), 1 академический час (45 минут) – в рамках итогового рубежного контроля и промежуточной аттестации по дисциплине «Фармакология».

5.2.3. Преподаватель оценивает исключительно то, что написано студентом на рецептурном бланке. Элементы устного контроля в ходе оценки навыков по врачебной рецептуре не допустимы.

5.2.4. Результат контроля объявляется студенту непосредственно после написания или в течение одной недели (в случае проведения экзамена по дисциплине «Фармакология»).

5.2.5. После проведения оценки навыков выписывания врачебных рецептов преподаватель в академической группе проводит обсуждение результатов контроля, анализирует выявленные ошибки и неточности, отмечает положительные и отрицательные стороны качества теоретических знаний, практических умений и навыков студентов по врачебной рецептуре.

5.3. Требования к оценочным средствам:

5.3.1. Оценка навыков по врачебной рецептуре проводится по билетам в форме написания бланков врачебных рецептов (их аналогов).

5.3.2. Билеты по врачебной рецептуре утверждаются на заседании кафедры и подписываются заведующим кафедрой не позднее чем за две недели до начала контроля.

5.3.3. Билеты должны быть полностью идентифицированы (на них должны быть указаны наименование образовательного учреждения, дисциплины, шифр и направление подготовки или специальности, для которых они разработаны).

5.3.4. Билеты выполняются на бланках единого образца по форме, установленной в вузе, изготовленных на бумаге единого цвета и качества.

5.3.5. Количество билетов должно быть таким, чтобы исключить неоднократное использование одного и того же билета во время оценки навыков написания врачебных рецептов.

5.3.6. Перечень лекарственных средств, предложенных студенту для выписывания и оформления в виде врачебного рецепта, не должен выходить за рамки учебной программы.

5.3.7. Количество лекарственных средств в одном билете составляет 10.

5.3.8. Лекарственные средства одного билета должны относиться к различным разделам (темам) учебной программы с тем, чтобы возможно более полно охватить материал учебной дисциплины.

5.3.9. Обновление содержания перечня лекарственных средств для контроля навыков врачебной рецептуры производится по мере пересмотра рабочей программы учебной дисциплины.

5.3.10. Билеты должны храниться в условиях, исключающих доступ к ним лиц, не имеющих отношения к оценке врачебной рецептуры.

5.4. Требования к выставлению оценок:

5.4.1. Выставление отметок за сдачу навыков выписывания врачебных рецептов осуществляется на основе принципов объективности, справедливости, всестороннего анализа продемонстрированных студентом знаний, умений и навыков.

5.4.2. При выставлении оценки преподаватель учитывает:

- знание фактического материала по учебной программе;
- умение применить теоретические знания на практике.

Для объективной оценки качества демонстрируемых навыков выписывания врачебных рецептов преподавателю следует использовать оценочный лист, включающий в себя разделы:

- идентификация студента (фамилия, имя, отчество, номер группы, курс, факультет, направление подготовки);
- идентификация задания (номер билета);
- оценочная шкала (табл. 25);
- шкала трансформации баллов (табл. 26).

Набранные студентом баллы суммируются, итоговый балл трансформируется в оценку.

По результатам контроля студенту выставляется отметка: «отлично», «хорошо», «удовлетворительно», «неудовлетворительно» или «зачтено», «не зачтено».

Таблица 25

Оценочная шкала

№	Критерий	Балл
1.	Заполнение первой части врачебного рецепта – Inscriptio	3
2.	Наличие обращения врача к фармацевту – Recipe – возьми (вторая часть врачебного рецепта – Præscriptio /Invocatio, Ordinatio/)	1
3.	Designatio materiarum (ordinatio) – основная часть рецепта – обозначение лекарственных веществ по-латыни. Порядок перечисления ингредиентов в соответствии с Государственным реестром лекарственных средств или иных национальных справочных руководств по лекарственным средствам (Машковский М.Д. Лекарственные средства. – 16-е изд., перераб., испр. и доп. – М.: Новая Волна: Издатель Умеренков, 2010)	0,5 за каждый выписан- ный рецепт (всего – 5)
4.	Designatio materiarum (ordinatio) – основная часть рецепта – указание дозировок в соответствии с Государственным реестром лекарственных средств или иных национальных справочных руководств по лекарственным средствам (Машковский М.Д. Лекарственные средства. – 16-е изд., перераб., испр. и доп. – М.: Новая Волна: Издатель Умеренков, 2010)	1 за каждый выписан- ный рецепт (всего – 10)
5.	Subscriptio (подпись). В этой части рецепта на латинском языке даются краткие указания врача об изготовлении, необходимых операциях с лекарственными веществами, число доз, виде лекарственной формы и ее отпуске. Иногда врач указывает на те или иные фармацевтические операции, необходимые для приготовления лекарства, например: «Sterilisetur!» (пусть будет простерилизовано), «extende»	1 за каждый выписан- ный рецепт (всего – 10)

	(намажь) и др. В некоторых случаях указывается, в какой посуде и упаковке отпустить лекарство. Например, «Da in vitro nigro» (отпусти в темной склянке), «Da in charta cerata» (отпусти в воценой бумаге)	
6.	Signatura (обозначение) – предписание врача больному о способе приема лекарственного вещества (количество, частота приема, время и длительность приема, связь с приемом пищи и др.)	1 за каждый выписан- ный рецепт (всего – 10)
7.	Nomen et sigillum personale medici – подпись и личная печать врача, срок действия рецепта, при необходимости дополнительные печати (лечебного учреждения)	1
8.	Указание формы врачебного рецепта в соответствии с Приказом № 110 Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации «О порядке назначения и выписывания лекарственных средств, изделий медицинского назначения и специализированных продуктов лечебного питания» от 12 февраля 2007 г.	0,5 за каждый выписан- ный рецепт (всего – 5)
9.	Указание фармакологического класса каждого выписанного в рецепте лекарственного средства	0,5 за каждый выписан- ный рецепт (всего – 5)
ИТОГО		50

Таблица 26

Шкала трансформации баллов

№	Баллы	Оценка
1.	50	отлично
2.	45 – 49	хорошо
3.	40 – 44	удовлетворительно
4.	≤ 39	неудовлетворительно

6. ТРЕБОВАНИЯ К ПРЕПОДАВАТЕЛЮ

6.1. Преподавателю необходимо подготовить учебно-методическое обеспечение контроля навыков выписывания студентами врачебных рецептов. Преподаватель обязан заранее предоставить студентам утвержденные методические рекомендации по проведению контроля навыков врачебной рецептуры, отражающие основные требования к знаниям и умениям студента, необходимые при подготовке и сдаче навыков врачебной рецептуры.

6.2. Преподаватель обязан обеспечить студентов бланками врачебных рецептов (их аналоги, используемые на кафедре в учебных целях).

6.3. Преподаватель, проводящий оценку практических умений и навыков, должен иметь внешний вид, соответствующий дресс-коду образовательного и/или лечебного учреждений.

6.4. Преподаватель должен ознакомить студентов с требованиями, предъявляемыми к оценке написания врачебной рецептуры.

6.5. Преподаватель должен внимательно контролировать выполнение практических умений и навыков по врачебной рецептуре, при этом он должен создать спокойную, деловую атмосферу и быть максимально корректен по отношению к студенту.

6.6. Преподавателю необходимо обеспечить студенту право выбора билета по врачебной рецептуре. Принудительная раздача билетов преподавателем должна быть полностью исключена.

6.7. Преподаватель должен наблюдать за действиями студентов на протяжении всего контроля навыков по выписыванию врачебных рецептов. Преподавателю запрещено читать или заниматься посторонними делами.

6.8. Преподаватель не должен подсказывать и делать пояснения по лекарственным препаратам, указанным в билете.

6.9. В случае неправомерных действий, списывания, пользования средствами мобильной связи и иными устройствами, нарушения порядка студентами преподаватель имеет право потребовать от студента покинуть помещение, где проводится контроль навыков врачебной рецептуры, в этом случае журнал и ведомость проставляется оценка «неудовлетворительно».

7. ТРЕБОВАНИЯ К СТУДЕНТУ

7.1. Студент должен иметь внешний вид, соответствующий дресс-коду образовательного и/или лечебного учреждения. Во время контроля навыков выписывания врачебных рецептов студент должен иметь при себе письменные принадлежности (шариковую ручку).

7.2. Студент обязан осуществлять сдачу навыков по врачебной рецептуре в отведенное для этого время.

7.3. Врачебные рецепты пишутся с первого раза на чистовую. Применение черновиков не допускается. Исправления (в том числе корректурами) также не допустимы.

7.4. Книги, справочная литература, личные записи, мобильные телефоны, планшеты, а также любые другие материалы и электронное оборудование не должны находиться на рабочем столе студента, пользоваться ими не разрешается.

7.5. Во время подготовки и контроля практических умений и навыков студенту запрещается пользоваться средствами мобильной связи, электронными носителями информации.

7.6. Студент обязан соблюдать тишину в течение всего занятия и не совершать никаких действий, которые могут отвлекать других студентов от подготовки к ответу.

7.7. Студент не может покинуть аудиторию без разрешения преподавателя.

ВОПРОСЫ И ЗАДАНИЯ К ГЛАВАМ УЧЕБНОГО ПОСОБИЯ

Глава 1.

1. Разработайте схему стандартов контроля качества обучения по учебной дисциплине, которую вы преподаете. Обсудите схему с коллегами по кафедре. Какие изменения в систему стандартов вы внесете после дискуссии на кафедре?
2. Какие формы текущего контроля знаний студентов вы используете? Какие формы в вашей системе педагогического контроля преобладают? Почему? Какие элементы в системе контроля требуют совершенствования?
3. На основе стандарта оценки практических умений и навыков (п. 1.1.5) разработайте оценочный лист для того, чтобы объективно осуществить контроль за формированием определенного практического навыка.
4. Оцените качество теста, который вы обычно используете в процессе текущего контроля знаний студентов по определенной теме или разделу учебной дисциплины, с учетом требований, изложенных в стандарте теста (п. 1.2.2). Какие изменения вы внесете в тест, чтобы он соответствовал всем необходимым требованиям?
5. Оцените качество ситуационных задач, которые вы обычно используете в процессе текущего контроля знаний студентов по определенной теме или разделу учебной дисциплины, с учетом требований, изложенных в стандарте ситуационной задачи (п. 1.1.4). Какие изменения вы внесете в ситуационные задачи? Почему?
6. Разработайте критерии оценки для этапного эскиза на основе требований стандарта (п. 1.2.4). Проведите апробацию критериев. Что требуется усовершенствовать? Почему?
7. Ознакомьтесь с содержанием стандарта эссе (п. 1.2.5). Подумайте, каким образом можно использовать данное оценочное средство для текущего контроля знаний студентов по вашей дисциплине. Сформулируйте 2–3 темы эссе. Предложите написать эссе студентам. Каков результат?
8. Как часто вы предлагаете студентам подготовить реферат? Удовлетворяет ли вас качество выполненных студентами работ? Почему? Что нужно сделать, чтобы рефераты студентов соответствовали требованиям стандарта (п. 1.2.7)?

Глава 2.

1. Какие формы контроля вы обычно используете для промежуточной аттестации студентов – устные или письменные? Почему?
2. Обоснуйте возможности и ограничения применения письменного экзамена по своей учебной дисциплине.
3. Подготовьте стандарт экзамена для своей учебной дисциплины. Что изменилось в вашем сознании после выполнения этой работы? Почему?
4. Являетесь ли вы сторонником выставления студентам зачета «автоматом»? Почему? В каких случаях этот вариант промежуточной аттестации является допустимым, а в каких – нет?
5. Изучите внимательно критерии оценки в стандарте курсовой работы (п. 2.3.2) и предложите оптимальный вариант с учетом своего опыта оценки курсовых работ.

Глава 3.

1. Проведите сравнительный анализ Положения об итоговой государственной аттестации выпускников, принятого в вашем вузе, и стандарта (п. 3.1, 3.2.1). Какие предложения, направленные на оптимизацию требований к ИГА, у вас появились?
2. Разработайте структуру портфолио студента по своей учебной дисциплине. Предложите вести его студентам. Что получилось? Обсудите полученные результаты с коллегами по кафедре.
3. Обсудите с коллегами изменения в структуре государственного экзамена выпускников, которые целесообразно осуществить в связи с реализацией задач ФГОС.
4. Проанализируйте критерии оценки выпускной квалификационной работы (п. 3.3.3) и предложите свой вариант, который существенно бы улучшил объективность оценки качества этой работы.

Глава 4.

1. Какие инновационные средства оценки студентов используют преподаватели медицинских факультетов Франции и Германии? В чем состоит их инновационный потенциал? Каким образом идеи инновационных оценочных средств можно применить в практике медицинских вузов России?

2. Разработайте сценарий проведения аналогичного экзамена по своей учебной дисциплине на основе представленного опыта проведения целевого структурированного клинического экзамена (п. 4.1.2). Обсудите идею с коллегами по кафедре. Найдите единомышленников и попробуйте провести экзамен или итоговое занятие в такой форме. Проанализируйте полученный результат. Какой вывод вы сделали?
3. Разработайте стандарт проведения зачета с участием больного по своей учебной дисциплине (п. 4.2.1). Проведите такой зачет. Что получилось? Что не получилось? Почему?
4. Разработайте стандарт ситуационной задачи по своей учебной дисциплине (п. 4.2.4).

ПРИЛОЖЕНИЕ

Пояснительная записка к образовательной программе «Оценка качества обучения в медицинском вузе»

Контроль над обучением и управление его качеством – одна из важных задач медицинского образования. Он является составной частью процесса обучения в вузе. По определению, контроль – это процесс выявления соотношения достигнутых результатов обучения с запланированными целями обучения. Правильно организованный контроль учебной деятельности обучающихся позволяет преподавателю не только оценивать получаемые ими знания, умения, навыки, но и вовремя оказывать необходимую помощь и добиваться поставленных целей обучения. Кроме того, грамотно поставленный контроль способствует оценке преподавателем своих результатов работы.

Оценка качества обучения – одна из самых важных и сложных составляющих в деятельности преподавателя медицинского вуза. В настоящее время компетентность преподавателя в области оценочной деятельности включает:

- *знание* проблем оценки компетенций в системе додипломного и последипломного медицинского образования, стандартов контроля качества обучения, классификации оценочных средств и основ педагогических измерений как базы для получения надежных, валидных, сопоставимых данных о качестве результатов обучения;
- *умение* разрабатывать инновационные модели контрольно-оценочной деятельности с учетом требований ФГОС ВПО и средства различных видов на основе стандартов контроля качества обучения для оценивания уровня сформированности компетенций, применять инновационные оценочные средства в учебном процессе для текущего контроля и промежуточной аттестации обучающихся, формировать базы данных заданий и результатов;
- способность и готовность проводить экспертизу качества содержания оценочных средств, в том числе со стороны работодателей.

Цель программы заключается в том, чтобы подготовить преподавателей медицинского вуза к осуществлению эффективной оценочной деятельности.

Структура программы «Оценка качества обучения в медицинском вузе»

Тема	Кол-во часов
5.1. Анализ зарубежного и отечественного опыта организации оценки качества обучения в медицинских вузах	4/2
5.2. Принципы и функции оценки качества образования	2
5.3. Развитие оценочной деятельности преподавателя медицинского вуза	2/4
5.4. Система оценки качества будущих врачей	2
5.5. Оценка качества подготовки обучающихся в рамках требований ФГОС ВПО	2
5.6. Традиционные и инновационные способы оценки результатов обучения	6/6
5.7. Проектирование стандартов контроля качества обучения для текущей аттестации студентов	6/6
5.8. Проектирование стандартов контроля качества обучения для промежуточной аттестации студентов	6/6
5.9. Проектирование стандартов контроля качества обучения для итоговой аттестации выпускников	6/6
Зачет	6
Итого	72

Требования к уровню подготовки

В результате обучения преподаватель должен

знать:

- понятия: «качество обучения», «контроль качества обучения», «стандарты контроля качества обучения»;
- основные подходы к оценке качества обучения в российских и зарубежных медицинских вузах;
- принципы оценочной деятельности преподавателя и ее содержание;
- принципы проектирования стандартов контроля качества подготовки в вузе;
- инновационные и традиционные модели оценочных средств.

уметь:

- разрабатывать традиционные и инновационные оценочные средства различных видов на основе стандартов контроля качества обучения;

- применять традиционные и инновационные оценочные средства в учебном процессе для объективной оценки качества обучения;
- проводить экспертизу качества инновационных оценочных средств.

владеть:

- методикой оценки качества подготовки обучающихся в рамках требований ФГОС ВПО.

Объем программы составляет 72 часа, в том числе 36 часов аудиторных. Занятия проводятся в очно-заочной форме, возможны проведение дистанционных консультаций, самостоятельная работа слушателей, подготовка выпускной работы.

Основное содержание

Анализ зарубежного и отечественного опыта организации оценки качества обучения в медицинских вузах

Современные тенденции развития систем оценки качества обучения в медицинских вузах. Сравнительный анализ разных образовательных моделей с точки зрения оценки качества обучения. Трудности, проблемы, перспективы оценки качества медицинского образования.

Принципы и функции оценки качества образования

Педагогический контроль и оценка качества образования. Различное понимание качества образования. Качество как соответствие стандартам или спецификации. Качество как соответствие запросам потребителя.

Проблема качества образования как проблема контроля и оценки образовательной деятельности. Контроль знаний учащихся как основной элемент оценки качества образования. Особенности педагогического контроля и оценки успеваемости обучающихся.

Функции и виды оценки. Причины необъективности педагогической оценки.

Психологические отличия учебной оценки и отметки. Различия между оценкой, отметкой и баллом.

Оценка как процесс, деятельность (или действие) оценивания, осуществляемая человеком. Функции оценки: мотивационная, коррекционная, психологическая и др.

Отметка (балл) как результат процесса оценивания, деятельности или действия оценивания. Отметка как педагогический стимул, сочетающий в себе свойства поощрения и наказания.

Развитие оценочной деятельности преподавателя медицинского вуза

Понятие оценочной деятельности преподавателя. Место оценочной деятельности в структуре профессиональной деятельности преподавателя. Оценочные действия (умения) преподавателя: планирование оценочных воздействий, принятие оценочных решений, оценка собственной оценочной деятельности, процессы контроля, изучение личности обучающихся, их поведения и отношений, межличностное взаимодействие, использование и реализация оценочных решений, прогнозирование влияния оценок на поведение и развитие личности обучающегося, коррекция оценок.

Факторы развития оценочной деятельности преподавателя: объективные внешние (модернизация образования и оценочной деятельности); объективные внутренние (возраст и индивидуальные характеристики преподавателя); субъективные внешние (отношение общественности, педагогического сообщества к проблемам образования и оценочной деятельности преподавателя); субъективные внутренние (отношение преподавателя к проблемам собственного образования и оценочной деятельности, опыт оценочной деятельности преподавателя и др.).

Методика самооценки оценочной деятельности преподавателя.

Система оценки качества будущих врачей

Понятие качества профессиональной подготовки будущего врача. Управление качеством профессиональной подготовки специалистов в медицинском вузе на разных уровнях: вуза, факультета, кафедры, преподавателя.

Оценка качества подготовки обучающихся в рамках требований ФГОС ВПО

Реформа ВПО в России и необходимость формирования новой системы средств оценки качества подготовки выпускников.

Задачи и функции оценочных средств при компетентностной модели ВПО. Предметно-деятельностный подход к оценке формируемых компетенций.

Порядок разработки и экспертизы стандартов контроля качества подготовки обучающихся и оценочных средств.

Традиционные и инновационные способы оценки результатов обучения

Традиционные виды и формы контроля. Инновационные способы оценки результатов обучения: обобщение имеющегося опыта. Перспективные способы оценки общекультурных компетенций. Перспективные способы оценки профессиональных компетенций: активно-игровые методы формирования и оценки компетенций; деловые игры и оценка компетенций; проектная деятельность как способ формирования и оценки компетенций. Особенности рейтинговой системы оценки знаний. Основные принципы системы рейтинговой оценки. Опыт рейтинговой оценки знаний обучающихся в медицинских вузах РФ.

Проектирование стандартов контроля качества обучения для текущей аттестации студентов

Принципы проектирования стандартов контроля качества обучения для текущей аттестации студентов. Устные формы контроля текущей аттестации (стандарт устного опроса, стандарт коллоквиума, стандарт доклада, стандарт ситуационной задачи, стандарт оценки практических умений и навыков).

Письменные формы контроля текущей аттестации (стандарт истории болезни, стандарт эссе, стандарт реферата, стандарт конспекта, стандарт контрольной работы для студентов заочной формы обучения, стандарт теста, стандарт кейса, стандарт проекта).

Технологии разработки и экспертизы оценочных средств для текущей аттестации студентов.

Проектирование стандартов контроля качества обучения для промежуточной аттестации студентов

Принципы проектирования стандартов контроля качества обучения для промежуточной аттестации студентов. Стандарт промежуточной аттестации студентов в медицинском вузе. Устные формы контроля промежуточной аттестации студентов (стандарт устного экзамена, стандарт устного зачета).

Письменные формы контроля промежуточной аттестации студентов (стандарт письменного экзамена, стандарт курсовой работы).

Технологии разработки и экспертизы оценочных средств для промежуточной аттестации студентов.

Проектирование стандартов контроля качества обучения для итоговой аттестации выпускников

Принципы проектирования стандартов контроля качества обучения для итоговой аттестации выпускников. Стандарт итоговой государственной аттестации выпускников в медицинском вузе. Устные формы контроля итоговой государственной аттестации выпускников (стандарт государственного экзамена по специальности 060101 «Лечебное дело»).

Письменные формы контроля итоговой государственной аттестации выпускников (стандарт портфолио, стандарт выпускной квалификационной работы (уровень бакалавриата и специалитета), стандарт выпускной квалификационной работы (уровень магистратуры)).

Технологии разработки и экспертизы оценочных средств для итоговой аттестации выпускников.

Задания для самостоятельной работы

1. Разработайте схему стандартов контроля качества обучения по учебной дисциплине, которую Вы преподаете.
2. Проведите экспертизу 10 тестовых заданий по вашей дисциплине, предназначенных для текущего контроля, 1 теста – для экзамена, 5 ситуационных задач – для итоговой государственной аттестации выпускников.
3. Разработайте оценочный лист на основе стандарта оценки практических умений для того, чтобы объективно осуществить контроль за формированием определенного практического навыка.
4. Разработайте тест по своей учебной дисциплине на основе стандарта теста.
5. Разработайте ситуационную задачу по своей учебной дисциплине на основе стандарта ситуационной задачи.
6. Разработайте кейс по своей учебной дисциплине на основе стандарта кейса.
7. Подготовьте стандарт письменного экзамена по своей учебной дисциплине.

8. Разработайте структуру портфолио студента по своей учебной дисциплине.
9. Разработайте сценарий проведения целевого структурированного экзамена по своей учебной дисциплине.
10. Разработайте стандарт проведения зачета с участием большого по своей учебной дисциплине.

Форма контроля

Защита выпускной работы, включающая обоснование системы стандартов контроля качества обучения и пример одного стандарта из стандартов контроля качества обучения по учебной дисциплине.

Список основной литературы

1. Байденко В.И. Выявление состава компетенций выпускников вузов как необходимый этап проектирования ГОС ВПО нового поколения: метод. пособие / В.И. Байденко. – М.: Исследовательский центр проблем качества подготовки специалистов, 2006.
2. Васильева Е.Ю. Мониторинг удовлетворенности работодателей качеством принимаемых выпускников: учеб. пособие / Е.Ю. Васильева, М.В. Узкая. – Архангельск: Изд-во СГМУ, 2010. – Ч. 3.
3. Звонников В.И. Контроль качества обучения при аттестации: компетентностный подход: учеб. пособие / В.И. Звонников, М.Б. Челышкова. – М.: Университетская книга; Логос, – 2009.
4. Звонников В.И. Современные средства оценивания результатов обучения: учеб. пособие / В.И. Звонников, М.Б. Челышкова. – 4-е изд. – М.: Издательский центр «Академия». – 2009.
5. Ефремова Н.Ф. Подходы к оцениванию компетенций в высшем образовании: учеб. пособие / Н.Ф. Ефремова. – М.: Исследовательский центр проблем качества подготовки специалистов НИТУ «МИСиС», 2010. – 216 с.
6. Стандарты контроля качества обучения в медицинском вузе: материалы Международного семинара, 31 января – 4 февраля 2012 года. – Архангельск, 2012. – 120 с.

Список дополнительной литературы

1. Ананьев Б.Г. Психология педагогической оценки / Б.Г. Ананьев // Труды Института по изучению мозга им. В.М. Бехтерева. – Л., 1935. – Т. IV.

2. Анастаси А. Психологическое тестирование / А. Анастаси, С. Урбина. – СПб.: Изд-во «Питер», 2002.
3. Зимняя И.А. Педагогическая психология / И.А. Зимняя. – М., 2000.
4. Крокер Л. Введение в классическую и современную теорию тестов / Л. Крокер, Дж. Алгина. – М.: Логос, 2010.
5. Майоров А.Н. Теория и практика создания тестов для системы образования / А.Н. Майоров. – М., 2001.
6. Методические рекомендации по проектированию оценочных средств для реализации многоуровневых образовательных программ ВПО при компетентностном подходе / В.А. Богословский, Е.В. Караваева, Е.Н. Ковтун и др. – М.: Изд-во МГУ, 2007. – 148 с.
7. Педагогика: педагогические теории, системы, технологии: учебное пособие / под ред. С.А. Смирнова. – М., 1998.
8. Чельшкова М.Б. Теория и практика конструирования педагогических тестов / М.Б. Чельшкова. – М., 2002.

Методические рекомендации для преподавателей по реализации программы «Оценка качества обучения в медицинском вузе»

Содержание образовательной программы включает 4 блока: целевой, содержательный, технологический и проектировочный.

В *целевом блоке* следует рассмотреть цели современного высшего образования, тенденции развития систем оценки качества обучения в российских и зарубежных университетах, а также вопросы развития оценочной деятельности преподавателя.

Содержательный блок предназначен для раскрытия особенностей компетентностного подхода в оценке студентов, требований к профессиональной педагогической деятельности в условиях перехода на федеральные государственные образовательные стандарты третьего поколения. Данный блок содействует развитию понимания у слушателей необходимости формирования новой системы средств оценки качества подготовки выпускников на основе системы стандартов контроля качества обучения.

Технологический блок направлен на обогащение знаний преподавателей о традиционных системах и технологиях оценки обучения в высшей школе и опыта по использованию современных способов и систем оценивания деятельности обучающихся.

Проектировочный блок способствует формированию опыта разработки системы стандартов контроля качества обучения на уровне вуза, факультета, кафедры и экспертизы инновационных оценочных средств.

В основу осуществления образовательной программы заложен деятельностный подход. Ключевая идея обучения заключается в том, чтобы на материале учебной дисциплины слушатель смог приобрести опыт проектирования системы стандартов контроля качества обучения и экспертизы инновационных оценочных средств непосредственно в процессе обучения.

При организации деятельности слушателей следует учесть, что каждый из них обладает опытом оценочной деятельности в вузе, поэтому в ходе реализации программы необходимо предусмотреть возможность обсуждения профессиональных находок путем активного профессионального общения.

Реализовать программу можно следующим образом. В начале каждого блока следует обозначить цели и задачи, дать краткую аннотацию содержания, ссылки на образовательный портал, где размещаются лекции-презентации, списки дополнительной литературы и домашнее задание. Вместе с преподавателем курсов слушатели определяют формы проведения обучения: лекции, круглые столы, презентации проектов домашних заданий с последующим обсуждением и рецензированием, публичная защита проектов стандартов контроля качества обучения с приглашением экспертов – заведующих кафедрами, деканов факультетов.

В процессе обучения преподаватель отслеживает изменения, которые происходят в оценочной деятельности слушателей. Для этого рекомендуется использовать диагностическую программу, включающую два раздела. Первый раздел программы направлен на выявление понимания слушателями сущности оценочной деятельности, исследование используемых ими форм контроля и систем оценивания. Слушатели отвечают на вопросы анкеты и выполняют тест (анкета, тест).

Результаты выполнения теста позволяют руководителю Программы выявить уровень знаний видов, форм, методов контроля, систем оценивания, а также умений слушателей определять последователь-

ность оценочных действий до и после обучения. После проведения анкетирования следует проанализировать материалы и определить:

- в чем видят слушатели смысл оценочной деятельности преподавателя вуза;
- наиболее объективные формы контроля по мнению слушателей;
- наиболее часто используемые формы контроля;
- используемые на практике системы контроля;
- степень объективности 5-балльной шкалы оценивания;
- использование критериев оценки по предмету;
- и практику ознакомления студентов с данными критериями;
- влияние внешних факторов на оценку знаний студентов;
- знание требований к составлению тестовых заданий;
- знание нормативных актов по оценке студентов;
- влияние оценочной деятельности слушателей на самооценку студентов;
- мероприятия, необходимые для повышения уровня оценочных знаний и умений слушателей.

Второй раздел диагностической программы направлен на выявление изменений в оценочной компетенции слушателя на основе тестирования и наблюдения в процессе профессиональной деятельности, а также самооценки оценочной деятельности. Слушателям предлагается провести самооценку оценочной деятельности (табл. 1).

Самооценке подлежат знания преподавателя о сущности оценочной деятельности, оценочные умения, затруднения при оценке различных видов работ студентов, необходимые профессионально важные качества.

Таблица 1

Самооценка преподавателями оценочной деятельности*

Параметр самооценки	До обучения (балл)	После обучения (балл)
Знания о сущности оценочной деятельности		
Оценочные умения		
Необходимые профессионально важные качества		
Затруднения при оценке студентов		

*Примечание.** – самооценка проводится по 5-балльной шкале.

В конце курса обучения по результатам самооценки для каждого слушателя готовится заключение и даются рекомендации по совершенствованию оценочной деятельности.

На последнем занятии слушатели повторно выполняют тест. Результаты тестирования позволят выявить динамику в уровне знаний слушателей относительно оценочной деятельности.

Преподаватель может предложить слушателям оценить компетенцию в области разработки стандартов контроля качества подготовки студентов и экспертизы оценочных средств до и после обучения (табл. 2).

Таблица 2

Самооценка компетенции в области разработки стандартов контроля качества подготовки студентов и экспертизы оценочных средств*

Компетенция	До обучения (балл)	После обучения (балл)
Компетенция в области проектирования стандартов контроля качества обучения по учебной дисциплине		
Компетенция в области разработки тестовых заданий		
Компетенция в области разработки ситуационных задач		
Компетенция в области экспертизы тестовых заданий		
Компетенция в области экспертизы ситуационных задач		

*Примечание:** – самооценка проводится по 5-балльной шкале.

Анкета

Уважаемые преподаватели! Вам предлагается ответить на вопросы анкеты. С 1-го по 13-й вопрос требуется выбрать 1 ответ. На 14-й вопрос необходимо дать развернутый ответ.

ФИО _____

Должность _____

Стаж работы в вузе _____

1. Наиболее объективной формой итогового контроля, на ваш взгляд, является:

- а) устный экзамен
- б) письменный экзамен
- в) тестовый экзамен на бланках
- г) тестовый экзамен на компьютере

2. Наиболее часто в качестве форм контроля вы используете:

- а) опрос
- б) контрольные работы
- в) тест
- г) реферат
- д) другие (какие?) _____

3. Какую систему оценивания вы используете?

- а) пятибалльную
- б) десятибалльную
- в) рейтинговую
- г) систему оценивания по стандарту ECTS (буквами от А к F)
- д) другую (какую?) _____

4. Считаете ли вы, что пятибалльная система оценки знаний достаточно объективна и справедлива?

- а) да
- б) нет
- в) не в полной мере

5. Знакомите ли вы студентов с критериями оценки по своему предмету? Если да, напишите в какой форме, устной или письменной?

- а) да (форма _____)
- б) нет
- в) не всегда

6. Комментируете ли вы выставление отметки в соответствии с критериями?
- а) да
 - б) нет
 - в) не всегда
7. Влияют ли внешние факторы на выставление отметки студенту (наличие конфликтов со студентами, поведение студентов, настроение)?
- а) да
 - б) нет
 - в) не всегда
8. Организуете ли вы на занятии самоконтроль и самооценку результатов учебной деятельности студентов?
- а) да
 - б) нет
 - в) не всегда
9. Знаете ли вы требования к составлению тестовых заданий?
- а) да
 - б) нет
 - в) не в полной мере
10. Какие тестовые задания вы используете на занятиях?
- а) разработанные самостоятельно
 - б) разработанные другими преподавателями кафедры
 - в) задания из методической литературы
11. Какой средний балл знаний студентов по вашему предмету?
- а) от 2 до 3 баллов
 - б) от 3,1 до 4 баллов
 - в) от 4,1 до 5 баллов
12. Изучаете ли вы методическую литературу и нормативные материалы, касающиеся оценки достижений студентов?
- а) да
 - б) нет
 - в) не всегда
13. Как вы думаете, влияет ли оценочная деятельность преподавателя на самооценку студентов?
- а) да
 - б) нет
 - в) не уверен

14. Какие мероприятия необходимы для повышения уровня оценочных знаний и умений преподавателя?

Тест

Уважаемые преподаватели! Вам предлагается тест. В вопросах с выбором ответа в скобках указано количество возможных ответов. На 1, 2 и 11-й вопросы требуется дать развернутый ответ.

1. В чем заключается смысл оценочной деятельности преподавателя медицинского вуза?

2. Что вы понимаете под «оценкой студентов»?

3. Какой вид контроля позволяет определить качество изучения студентами учебного материала по разделам, темам предмета, выявить логические взаимосвязи с другими разделами? (не более 1 ответа)

- а) итоговый
- б) текущий
- в) рубежный
- г) входной

4. Выберите требования к видам контроля в вузе (не более 4 ответов)

- а) оперативность
- б) долговременность
- в) целенаправленность
- г) плановость
- д) эпизодичность
- е) демократичность и гуманизм

5. Назовите формы контроля в вузе (не более 6 ответов)

- а) контрольная работа
- б) тесты
- в) работа с учебником
- г) творческие задания
- д) зачет
- е) практикумы
- ж) индивидуальная работа
- з) история болезни

6. Выберите группу, в которой представлены методы контроля (не более 1 ответа)

- а) устный опрос, письменная проверка, практическая проверка
- б) индивидуальный, фронтальный, групповой
- в) словесный, наглядный, практический

7. Назовите виды тестовых заданий (не более 6 ответов)

- а) свободного изложения
- б) индивидуальные
- в) задания на дополнение
- г) определение последовательности
- д) восстановление соответствия
- е) множественного выбора
- ж) фронтальные
- з) задания с альтернативными ответами

8. Существуют ли различия в понятиях «оценка» и «отметка»? (если вы считаете, что различия существуют, напишите какие)

- а) различий нет
- б) различия существуют

в) не уверен

9. В чем проявляется качественная оценка знаний? (не более 1 ответа)

а) в оценочных суждениях преподавателя

б) в баллах

г) в отметках

10. Какие системы оценивания вы знаете?

11. Определите последовательность оценочных действий:

а) выбор методов, форм контроля, критериев оценки

б) организация измерения, проверки и оценки

в) определение цели оценивания

г) рефлексия результатов оценивания, определение эффективности оценивания.

Оценочные действия (буква)	Последовательность (цифра)
а	
б	
в	
г	

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ

1. Алферов Ю.С. Оценка и аттестация кадров образования за рубежом / Ю.С. Алферов, И.М. Курдюмов, Л.И. Писарев. – М., 1997.
2. Васильева Е.Ю. TEMPUS-4. Страсбургские и Рурские традиции и инновации. Оценка качества медицинского образования во Франции и Германии / Е.Ю. Васильева // Аккредитация в образовании, апрель, 2012 г.
3. Васильева Е.Ю. Оценка качества медицинского образования в Германии / Е.Ю. Васильева // Внедрение европейских стандартов и рекомендаций в системы гарантии качества образования: сборник материалов VI Всероссийской научно-практической конференции Гильдии экспертов в сфере профессионального образования / под общей ред. Г.Н. Мотовой. – М.: Гильдия экспертов в сфере профессионального образования, 2011. – С. 266–272.
4. Васильева Е.Ю. Оценка качества медицинского образования во Франции / Е.Ю. Васильева // Внедрение европейских стандартов и рекомендаций в системы гарантии качества образования: сборник материалов VI Всероссийской научно-практической конференции Гильдии экспертов в сфере профессионального образования / под общей ред. Г.Н. Мотовой. – М.: Гильдия экспертов в сфере профессионального образования, 2011. – С. 260–266.
5. Васильева Е.Ю. Оценка качества медицинского образования во Франции и Германии / Е.Ю. Васильева // Стандарты контроля качества обучения в медицинском вузе: материалы Международного семинара, 31 января – 4 февраля 2012 г. – Архангельск, 2012. – С. 10–18.
6. Васильева Е.Ю. Оценка деятельности преподавателей в российских и зарубежных университетах: монография / Е.Ю. Васильева. – Архангельск, 2005.
7. Васильева Е.Ю. Проектирование системы стандартов контроля качества обучения в медицинском вузе: вопросы и ответы / Е.Ю. Васильева // Стандарты контроля качества обучения в медицинском вузе: материалы Международного семинара, 31 января – 4 февраля 2012 г. – Архангельск, 2012. – С. 110–124.
8. Васильева Е.Ю. Разработка и внедрение стандартов контроля качества обучения в вузе / Е.Ю. Васильева // Университетское управление: практика и анализ, апрель, 2012 г. – № 1. – С. 51.

9. Внедрение европейских стандартов и рекомендаций в системы гарантии качества образования: сборник материалов VI Всероссийской научно-практической конференции Гильдии экспертов в сфере профессионального образования / под общ. ред. Г.Н. Мотовой. – М.: Гильдия экспертов в сфере профессионального образования, 2011. – 550 с.
10. Вроейнстийн А.И. Оценка качества высшего образования. Рекомендации по внешней оценке качества в вузах / А.И. Вроейнстийн. – М.: Изд-во МНЭПУ, 2000. – 180 с.
11. Глухов В.В. Качество образования: учеб. пособие / В.В. Глухов. – 2-е изд. – СПб.: Изд-во Политехн. ун-та, 2011. – 155 с.
12. Диас М.А. Международный подход к качеству в высшем образовании: роль ЮНЕСКО / М.А. Диас // Высш. образование в Европе. – 1996. – Т. XX, № 1, 2. – С. 111–126.
13. Закон Российской Федерации от 10.07.1992 № 3266-1 «Об образовании».
14. Инструкция о порядке выдачи документов государственного образца о высшем профессиональном образовании, заполнении и хранении соответствующих бланков документов (утверждена приказом Минобразования России от 10 марта 2005 г. № 65).
15. Классики менеджмента / под ред. М. Уорнера. – СПб.: Питер, 2001. — 1168 с.
16. Крылова Г.Д. Зарубежный опыт управления качеством / Г.Д. Крылова. – М.: Изд-во стандартов, 1992.
17. Миликен Дж. Постмодерн и профессионализм в высшем образовании / Дж. Миликен // Высш. образование сегодня. – 2004. – № 6. – С. 34–40.
18. Мотова Г.Н. Экспертиза качества образования: европейский подход / Г.Н. Мотова, В.Г. Наводнов. – Йошкар-Ола: Учебно-консультационный центр, 2008. – 106 с.
19. Положение о государственном контроле (надзоре) в сфере образования, утвержденное постановлением Правительства Российской Федерации от 11.03.2011 г. № 164.
20. Положение об итоговой государственной аттестации выпускников высших учебных заведений Российской Федерации, утвержденное приказом Минобразования Российской Федера-

ции от 25.03.2003 г. № 1155 (зарегистрирован Минюстом России 05.05.2003 г., регистрационный № 4490).

21. Стандарты и рекомендации для гарантии качества высшего образования в европейском пространстве. – Йошкар-Ола: Аккредитация в образовании, 2008. – 58 с.
22. Стандарты контроля качества обучения в медицинском вузе: материалы Международного семинара, 31 января – 4 февраля 2012 г. – Архангельск, 2012. – 224 с.
23. Типовое положение об образовательном учреждении высшего профессионального образования (высшем учебном заведении), утвержденное постановлением Правительства Российской Федерации от 14.02.2008 г. № 71.
24. Федеральные государственные образовательные стандарты высшего профессионального образования.
25. Федеральный закон от 22.08.1996 № 125-ФЗ «О высшем и послевузовском профессиональном образовании».
26. Федеральный закон от 24.10.2007 № 232-ФЗ «О внесении изменений в отдельные законодательные акты Российской Федерации (в части установления уровней высшего профессионального образования).
27. Шкарин В.В. Высшее медицинское образование во Франции / В.В. Шкарин, Г.А. Буланов // Нижегородский медицинский журнал. – 2002. № 4.
28. Шкарин В.В. Медицинское образование в Германии / В.В. Шкарин, Г.А. Буланов // Нижегородский медицинский журнал. – 2002. – № 2.
29. Derrida J. The Principle of Reason: The University in the Eyes of Its Pupils / J. Derrida // *Diacritics*. – 1983. – Vol. 13, № 3. – P. 3–20.
30. Frazer M. Quality Assurance in Higher Education / M. Frazer // *Quality Assurance in Higher Education: Proceeding of an International Conference*. – London: The Falmer Press, 1992.
31. Lewis R.G. Total Quality in Higher Education / R.G. Lewis, H.S. Douglas. – S.I.: St. Lucie Press, 1994. – 330 p.
32. Richer R. Improving Teaching Quality in German Higher Education / R. Richer.–S.I., 1994.

33. Stufflebeam D. Evaluation of Education Personal / D. Stufflebeam, D. Nevo // International Encyclopedia of Education. – 2d ed. – S.l., 1994. – Vol. 4.
34. Stufflebeam D. Principal Evaluation: New Directions for Improvement / D. Stufflebeam, D. Nevo // Peabody Journal of Education. – 1993. – Vol. 68. – № 2.
35. Vroeijenstijn A.J. Some Questions and Answers with Regard to External Quality Assessment / A.J. Vroeijenstijn // Higher Education in Europe / UNESCO European Center for Higher Education. – 1993. – Vol. XVIII, № 3.
36. WFME Global Standards for Quality Improvement in Medical Education/ European Specifications/ For basic and Postgraduate Medical Education and Continuing Professional Development. – WFME/AMSE University of Copenhagen. Denmark. 2007.
37. <http://www.nsmu.ru/university/documents/> Локальные нормативные акты (приняты решением Ученого совета Северного государственного медицинского университета 14 декабря 2011 г.).

Сведения об авторах

Е.Ю. Васильева, проректор по качеству, заведующая кафедрой педагогики и психологии СГМУ;

Ж. Массар, профессор медицинского факультета Страсбургского университета;

О.В. Енина, доцент кафедры патологической физиологии СГМУ;

М.И. Томилова, заведующая учебно-методическим кабинетом СГМУ;

Д.В. Мизгирев, доцент кафедры факультетской хирургии;

В.А. Акулинин, проректор по международной работе Омской государственной медицинской академии;

Т. Поттечер, профессор медицинского факультета Страсбургского университета;

Т. Шеффер, профессор медицинского факультета Рурского университета;

С. Элиа, профессор медицинского факультета Римского университета Tor vergata

Учебное издание

**СТАНДАРТЫ КОНТРОЛЯ КАЧЕСТВА ОБУЧЕНИЯ
В МЕДИЦИНСКОМ ВУЗЕ**

Учебное пособие

Редактор В.А. Кузнецова
Компьютерная верстка Н.Е. Коневой

Подписано в печать 21.05.2012
Формат 60×84 ¹/₁₆. Бумага офсетная.
Гарнитура Times New Roman. Печать ризография.
Усл. печ. л. 15,9. Уч.-изд. л. 10,6
Тираж 300 экз. Заказ № 1016

ГБОУ ВПО «Северный государственный медицинский университет»
163000, г. Архангельск, пр. Троицкий, 51
Телефон 20-61-90. E-mail: izdatel@nsmu.ru

