

Документ подписан простой электронной подписью
Информация о владельце:
ФИО: Сидорова Ирина Владимировна
Должность: И.о. ректора
Дата подписания: 07.10.2026 16:35:22
Уникальный программный ключ:
d59234ba928aea5c04c54eb91b576772016b12ac

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования
«Тихоокеанский государственный медицинский университет»
Министерства здравоохранения Российской Федерации

«УТВЕРЖДАЮ»

И.о. заведующего кафедрой



/Ю.В. Заяц/

25 июня 2026 г.

ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ

Б1.В.ДВ.02.04 ОРГАНИЗАЦИЯ СЕСТРИНСКОГО ПРОЦЕССА В ОНКОЛОГИИ

основной образовательной программы высшего образования

Направление подготовки

34.03.01 Сестринское дело
(код, наименование)

Уровень подготовки

бакалавриат

Направленность подготовки

07 Административно-управленческая и
офисная деятельность (в сфере
управления персоналом организации)

Форма обучения

очная

Срок освоения ООП

4 года
(нормативный срок обучения)

Институт/кафедра

Кафедра сестринского дела

1. ВВОДНАЯ ЧАСТЬ

1.1. Фонд оценочных средств регламентирует формы, содержание, виды оценочных средств для текущего контроля, промежуточной аттестации и итоговой (государственной итоговой) аттестации, критерии оценивания дифференцированно по каждому виду оценочных средств.

1.2. Фонд оценочных средств определяет уровень формирования у обучающихся установленных в ФГОС ВО и определенных в основной образовательной программе по направлению подготовки 34.03.01 Сестринское дело направленности 07 Административно-управленческая и офисная деятельность (в сфере управления персоналом организации), общепрофессиональных (ОПК) компетенций.

https://tgmru.ru/sveden/files/ais/34.03.01_Sestrinskoe_delo.pdf

2. ОСНОВНАЯ ЧАСТЬ

2.1. Виды контроля и аттестации, формы оценочных средств

№ п/ п	Виды контроля	Оценочные средства
		Форма
1	2	3
1	Текущий контроль	Тесты
		Ситуационные задачи
2	Промежуточная аттестация	Вопросы для собеседования

***Из набора видов оценочных средств оставить нужное**

****При идентичности оценочных средств для текущего контроля и промежуточной аттестации возможно оформление одним Приложением или одной ссылкой**

3. Содержание оценочных средств для текущей и промежуточной аттестации осуществляется преподавателем дисциплины

Тестовый контроль

	Код	Текст компетенции / названия трудовой функции / названия трудового действия / текст
С	34.03.01	Сестринское дело
К	ОПК- 2	Способен решать профессиональные задачи с использованием основных физико-химических, математических и иных естественно-научных понятий и методов
Ф		Естественно-научные методы познания
К	ОПК-11	Способен проектировать организационные структуры, планировать и осуществлять мероприятия по управлению персоналом, распределять и делегировать полномочия с учетом личной ответственности за осуществляемые мероприятия
Ф		Организационно- управленческая деятельность
И		ДАЙТЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ ТЕСТОВЫХ ЗАДАНИЙ 1 УРОВНЯ (ОДИН ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ)

		1. Сестринское дело является составной частью: а) врачебной практики б) религиозных обществ в*) системы здравоохранения г) социальной помощи 2. К функциям сестринского дела не относится: а) укрепление здоровья б) профилактика заболеваний в*) лечение заболеваний г) реабилитация пациентов 3. Основные характеристики сестринского процесса ориентированы: а) на назначение лекарственных препаратов б) только на профилактику заболеваний в) на диагностику заболеваний г*) на проблему со здоровьем 4. Работа онкологической службы осуществляется по следующим приказам: а*) МЗСР РФ №944 б) МЗ РФ № 1311 в) МЗ РФ № 720 г) МЗ РФ № 590 д) МЗ РФ № 770 5. При диспансерном наблюдении за онкологическими пациентами основным документом является: а) амбулаторная карта (ф. 025/у) б*) контрольная карта диспансерного наблюдения (ф. 030-6/у) в) выписка из истории болезни г) заключение районного онколога 6. Сроки диспансерного наблюдения за онкологическими пациентами после проведённого лечения: а*) в течение всей жизни б) в течение 5 лет в) в течение 10 лет 7. Учёт онкологических пациентов осуществляется на основании: а) формы 070/у б) карты стационарного пациента (ф.003/у) в*) карты амбулаторного пациента (ф. 025/у) г) паспорта пациента д) выписки из онкологического диспансера 8. Рак - это опухоль из ткани: а) соединительной б*) эпителиальной в) нервной г) костной 9. Химиотерапия - это метод лечения онкологических заболеваний: а) синтетическими аналогами морфина б) природными опиатами в*) цитостатическими препаратами г) препаратами цефалоспоринового ряда 10. Лучевая терапия - это метод лечения путём воздействия на опухоль: а) ультразвука б*) ионизирующего излучения в) ультрафиолетового излучения г) инфракрасного излучения 11. Возможные последствия опухолевой интоксикации: а) кахексия б) дегидратация
--	--	---

	в*) гипокалиемия г) всё перечисленное верно 12. Обязательное диагностическое исследование при подозрении на рак пищевода: а) ультразвуковое б*) эндоскопическое с биопсией в) радиоизотопное г) копрограмма 13. При диагностике рака прямой кишки применяют: а*) колоноскопию б) пальцевое исследование в) ирригографию г) ультразвуковое исследование 14. К первичной диагностике опухоли молочной железы относится: а) пункционная биопсия б) дуктография в*) маммография г) пальпация 15. Достоверная диагностика в онкологии обеспечивается исследованием: а) ультразвуковым б) радиоизотопным в*) гистологическим г) рентгенологическим 16. При запорах у онкологических пациентов применяют: а) но-шпу б) церукал в*) бисакодил г) кодеин 17. Причиной возникновения усталости у онкологических пациентов является: а) физическая нагрузка б) занятия лечебной физкультурой в) эмоциональные нагрузки г*) расход энергетических ресурсов клетками опухоли 18. Появление усталости у онкологических пациентов обусловлено а) результатами проявления болезни б) побочными эффектами лечения в) психологическим стрессом г*) все вышеперечисленное 19. Эндоскопическое исследование, не требующее очистительной клизмы: а) колоноскопия б*) фиброэзофагогастродуоденоскопия в) иригоскопия г) ректороманоскопия 20. При подготовке к УЗИ органов брюшной полости из рациона необходимо исключить: а) крупы; овощи, сладости б*) молоко, овощи, фрукты, чёрный хлеб в) яйца, белый хлеб, сладости г) мясо, рыбу, натуральное молоко 21. Время бритья кожи перед операцией а) за сутки б) накануне вечером в*) утром в день операции г) на операционном столе
--	---

	22. Для профилактики бронхолегочных осложнений пациенту показано: а*) дыхательная гимнастика б) интубация трахеи в) диета, богатая белком г) УВЧ на грудную клетку 23. Профилактика послеоперационных тромбозов: а) строгий постельный режим б) баночный массаж на грудную клетку в) введение солевых кровезаменителей г*) ведение антикоагулянтов 24. Срок окончания послеоперационного периода наступает после: а) устранения ранних послеоперационных осложнений б) выписки из стационара в*) заживления послеоперационной раны г) восстановления трудоспособности 25. Прием жидкости впервые 6 часов после операции на органах пищеварения запрещен для предупреждения: а*) рвоты б) застойной пневмонии в) увеличения ОЦК г) диареи 26. В раннем послеоперационном периоде после полостной операции задача медицинской сестры: а) напоить пациента горячим сладким чаем б) накормить пациента в*) следить за гемодинамикой и состоянием послеоперационного шва г) дать обезболивающие таблетки, по просьбе пациента 27. Уничтожение в окружающей человека среде патогенных и условно-патогенных микроорганизмов - это: а) стерилизация б) дератизация в*) дезинфекция 28. Полное уничтожение микроорганизмов и их спор на инструментарии и белье достигается при: а*) стерилизации б) дезинсекции в) дезинфекции 29. Виды дезинфекции: а) текущая б) заключительная в) профилактическая г) очаговая д*) все перечисленное верно 30. К механическому методу дезинфекции относится: а) облучение ультрафиолетовыми излучателями для обеззараживания воздуха и поверхностей б) влажная уборка помещений в*) выколачивание одежды, постельного белья 31. При положительной азопирамовой пробе появляется окрашивание раствора: а) розовое б*) фиолетовое, переходящее в розово-сиреневое и бурое в) синее, переходящее в сиреневое 32. Рабочий раствор Азопирама пригоден в течение: а) 30 минут б*) 1 - 2 часов в) 5 - 6 часов
--	---

		г) 12 часов д) 1 суток 33. Независимое сестринское вмешательство при обмороке: а) введение пентамина б) введение мезатона в*) рефлекторное возбуждение дыхания г) наложение жгутов на конечности 34. Достоверный признак клинической смерти - это отсутствие: а) сознания б) дыхания в*) пульса на сонной артерии г) пульса на лучевой артерии 35. Достоверные признаки биологической смерти: а) агональное дыхание б*) положительная ксантопротеиновая проба в) трупное окоченение г) судорожные подергивания
--	--	--

Критерии оценивания

«Отлично» - более 80% правильных ответов на тестовые задания каждого уровня

«Хорошо» - 70-79% правильных ответов на тестовые задания каждого уровня

«Удовлетворительно» - 55-69% правильных ответов на тестовые задания каждого уровня

«Неудовлетворительно» - менее 55% правильных ответов на тестовые задания каждого уровня

Вопросы для собеседования

	Код	Текст компетенции / названия трудовой функции / названия трудового действия / текст
С	34.03.01	Сестринское дело
К	ОПК- 2	Способен решать профессиональные задачи с использованием основных физико-химических, математических и иных естественно-научных понятий и методов
		Естественно-научные методы познания
К	ОПК-11	Способен проектировать организационные структуры, планировать и осуществлять мероприятия по управлению персоналом, распределять и делегировать полномочия с учетом личной ответственности за осуществляемые мероприятия
Ф		Организационно- управленческая деятельность
И		ДАЙТЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ
		1. Современные представления о механизмах канцерогенеза. 2. Основные биологические свойства опухолей. 3. Закономерности развития злокачественных новообразований. 4. Факультативные и облигатные предраковые заболевания. 5. Классификация злокачественных опухолей (морфологическая, TNM и стадия). 6. Структура и задачи онкологической службы республики. 7. Диспансеризация онкологических больных. Онкологическая документация. 8. Группы диспансерного учёта. Деление больных на клинические группы. 9. Основные принципы деонтологии в онкологии. 10. Понятие об эпидемиологии злокачественных опухолей. 11. Понятие о канцерогенах, их классификация.

	12. Химические канцерогены. Классификация. Механизм канцерогенного действия. 13. Физические канцерогены. Классификация. Механизм канцерогенного действия. 14. Биологические канцерогены. Классификация. Механизм канцерогенного действия. 15. Принципы проведения первичной профилактики злокачественных опухолей. 16. Принципы проведения вторичной профилактики злокачественных опухолей. 17. Понятие о группах повышенного онкологического риска. Методы скрининга. 18. Понятие о третичной профилактике злокачественных опухолей. 19. Значение профилактических осмотров в раннем выявлении рака. 20. Периоды развития опухоли. Этапы установления диагноза. 21. Особенности объективного исследования при подозрении на злокачественную опухоль. 22. Патогенез симптомов новообразований. Понятие о клинических феноменах. 23. Способы верификации диагноза злокачественного новообразования. 24. Способы визуализации злокачественных новообразований. 25. Способы оценки распространенности опухолевого процесса. 26. Классификация методов специального лечения в онкологии. 27. Хирургическое лечение опухолей. Виды операций. Абластика и антибластика. 28. Основные принципы подготовки больных к плановым и экстренным операциям. 29. Особенности послеоперационного ведения онкологических больных. 30. Методы лучевой терапии. Основные способы и режимы лучевой терапии. 31. Способы повышения радиочувствительности опухолей к лучевой терапии. 32. Особенности ухода за больными при проведении лучевой терапии. 33. Осложнения лучевой терапии. Профилактика, лечение. 34. Принципы химиотерапии опухолей. Механизм действия химиопрепаратов. 35. Осложнения химиотерапии. Диагностика, профилактика, лечение. 36. Особенности ухода за больными при проведении химиотерапии. 37. Принципы гормонотерапии рака. Рецепторная теория действия гормонов. 38. Виды гормонотерапии. Показания. Способы применения гормонов. 39. Рак молочной железы. Этиопатогенез. Принципы диагностики и лечения. 40. Особенности ухода за больными после операций на молочной железе. 41. Доброкачественные опухоли молочной железы. Лечебная тактика. 42. Профилактика рака молочной железы. Самообследование молочных желез. 43. Рак легкого. Этиопатогенез. Принципы диагностики и лечения.
--	--

		44. Особенности ухода за больными после операций на органах грудной клетки. 45. Рак пищевода. Этиопатогенез. Принципы диагностики и лечения. 46. Рак желудка. Этиопатогенез. Принципы диагностики и лечения. 47. Рак ободочной кишки. Этиопатогенез. Принципы диагностики и лечения. 48. Рак прямой кишки. Этиопатогенез. Принципы диагностики и лечения. 49. Подготовка пациентов к обследованию желудочно-кишечного тракта. 50. Уход за питательными, разгрузочными стомами кишечника и калоприемниками. 51. Злокачественные лимфомы. Этиопатогенез. Классификация. Клиника. 52. Болезнь Ходжкина. Классификация. Принципы диагностики и лечения. 53. Лимфаденопатии. Дифференциальная диагностика. Лечебная тактика. 54. Предраковые заболевания и рак кожи. Принципы диагностики и лечения. 55. Пигментные невусы. Лечебная тактика. Признаки активации пигментных невусов. 56. Меланома кожи. Этиопатогенез. Принципы диагностики и лечения. 57. Рак щитовидной железы. Этиопатогенез. Принципы диагностики и лечения. Особенности ухода за пациентами после операций на щитовидной железе. 58. Злокачественные опухоли мягких тканей и костей. Принципы диагностики и лечения. 59. Особенности ухода за больными после операций на коже, мягких тканях и костях. 60. Принципы ухода за больными в терминальной стадии опухолевого процесса
--	--	---

Типовые ситуационные задачи и чек-листы по дисциплине Б1.В.ДВ.02.04 Организация сестринского процесса в онкологии

Ситуационная задача № 1

	Код	Текст компетенции / названия трудовой функции / названия трудового действия / текст
С	34.03.01	Сестринское дело
К	ОПК- 2	Способен решать профессиональные задачи с использованием основных физико-химических, математических и иных естественно-научных понятий и методов
Ф		Естественно-научные методы познания
К	ОПК-11	Способен проектировать организационные структуры, планировать и осуществлять мероприятия по управлению персоналом, распределять и делегировать полномочия с учетом личной ответственности за осуществляемые мероприятия
Ф		Организационно- управленческая деятельность
		ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ

И		На прием в поликлинику пришел пациент с подозрением на злокачественную опухоль. Медицинская сестра попросила пациента сходить в лабораторию за результатами анализов. Возвращаясь, он прочитал результат своего анализа и узнал о злокачественном заболевании у себя. У пациента началась депрессия, он не хочет больше жить.
В		Вопрос к задаче: 1. Как должна была поступить м/с в этой ситуации?

Чек-лист к ситуационной задаче №1

	Код	Текст компетенции / названия трудовой функции / названия трудового действия / текст
С	34.03.01	Сестринское дело
К	ОПК- 2	Способен решать профессиональные задачи с использованием основных физико-химических, математических и иных естественно-научных понятий и методов
Ф		Естественно-научные методы познания
К	ОПК-11	Способен проектировать организационные структуры, планировать и осуществлять мероприятия по управлению персоналом, распределять и делегировать полномочия с учетом личной ответственности за осуществляемые мероприятия
Ф		Организационно- управленческая деятельность
И		На прием в поликлинику пришел пациент с подозрением на злокачественную опухоль. Медицинская сестра попросила пациента сходить в лабораторию за результатами анализов. Возвращаясь, он прочитал результат своего анализа и узнал о злокачественном заболевании у себя. У пациента началась депрессия, он не хочет больше жить.
В		Вопрос к задаче: Как должна была поступить м/с в этой ситуации?
Э		Как должна была поступить медицинская сестра (правильный алгоритм действий) Соблюдение деонтологии и врачебной тайны. Медицинская сестра не имела права давать пациенту его медицинскую карту или результаты анализов для самостоятельного прочтения. Это прямое нарушение принципа врачебной тайны и правил обращения с медицинской документацией. Диагноз, особенно такой серьезный, как подозрение на злокачественную опухоль, должен сообщать врач. Организация процесса. Если пациенту нужно было получить результаты анализов, сестра должна была: Либо сама принести результаты из лаборатории врачу. Либо пригласить пациента в кабинет, где врач или сама сестра (если это в её компетенции) сообщили бы ему результаты в корректной форме. Подготовка к сообщению диагноза. Сообщение диагноза "рак" или "подозрение на злокачественное новообразование" — это сложный и ответственный процесс, требующий от врача (а иногда и от подготовленной медсестры) такта, эмпатии и соблюдения определенного алгоритма:

		Создание доверительной атмосферы: Разговор должен проходить наедине, в спокойной обстановке. Оценка готовности пациента: Врач должен сначала понять, что именно пациент знает о своем состоянии и хочет ли он знать всю правду. Постепенное информирование: Не следует сразу использовать слово "рак". Врач должен подготовить пациента, объясняя, что анализы показали наличие серьезных изменений, которые требуют дальнейшего обследования для уточнения диагноза. Предоставление надежды: Необходимо сразу же сообщить о плане дальнейших действий: "Нам нужно провести дополнительные исследования (например, биопсию), чтобы подтвердить диагноз. В любом случае, сегодня существует множество методов лечения, и мы сделаем всё возможное, чтобы вам помочь". Психологическая поддержка. Сестра должна была проявить сочувствие и успокоить пациента, а не отправлять его одного за потенциально травмирующей информацией. Она должна была предвидеть его реакцию и действовать так, чтобы оградить его от шока.
P2	Отлично	дан полный ответ по всем пунктам
P1	Хорошо/ удовлетворительно	не полностью отражены или не указаны один-два из пунктов
P0	неудовлетворительно	нет ответа на вопрос по большинству пунктов

Ситуационная задача №2

	Код	Текст компетенции / названия трудовой функции / названия трудового действия / текст
С	34.03.01	Сестринское дело
К	ОПК- 2	Способен решать профессиональные задачи с использованием основных физико-химических, математических и иных естественно-научных понятий и методов
Ф		Естественно-научные методы познания
К	ОПК-11	Способен проектировать организационные структуры, планировать и осуществлять мероприятия по управлению персоналом, распределять и делегировать полномочия с учетом личной ответственности за осуществляемые мероприятия
Ф		Организационно- управленческая деятельность
И		ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ
В		При посещении на дому с целью введения обезболивающих средств у пациента 75 лет с диагнозом «рак легкого IV степени». Внезапно во время сильного приступа кашля изо рта начала выделяться алая пенная кровь. Медицинская сестра провела обследование. Объективно: состояние тяжелое. При кашле выделяется алая пенная кровь. Пациент истощен, кожные покровы землистого цвета. ЧДД - 28 в минуту, пульс - 100 в минуту, слабый, АД 100/60 мм рт. ст.
В		Вопрос к задаче: 1. Определите неотложное состояние; 2. Составьте план неотложной помощи

Чек-лист к ситуационной задаче №2

	Код	Текст компетенции / названия трудовой функции / названия трудового действия / текст
С	34.03.01	Сестринское дело
К	ОПК- 2	Способен решать профессиональные задачи с использованием основных физико-химических, математических и иных естественно-научных понятий и методов
Ф		Естественно-научные методы познания
К	ОПК-11	Способен проектировать организационные структуры, планировать и осуществлять мероприятия по управлению персоналом, распределять и делегировать полномочия с учетом личной ответственности за осуществляемые мероприятия
Ф		Организационно- управленческая деятельность
И		При посещении на дому с целью введения обезболивающих средств у пациента 75 лет с диагнозом «рак легкого IV степени». Внезапно во время сильного приступа кашля изо рта начала выделяться алая пенная кровь. Медицинская сестра провела обследование. Объективно: состояние тяжелое. При кашле выделяется алая пенная кровь. Пациент истощен, кожные покровы землистого цвета. ЧДД - 28 в минуту, пульс - 100 в минуту, слабый, АД 100/60 мм рт. ст.
В		Вопрос №1 к задаче №2: определите неотложное состояние;
Э		У пациента развилось легочное кровотечение. Это выделение крови из дыхательных путей при кашле (в виде мокроты с примесью крови или чистой алой крови). Обоснование: Клиническая картина: Внезапное начало во время приступа кашля, выделение алой (ярко-красной) пенистой крови изо рта — это классические признаки кровотечения из легочных сосудов. Объективные данные: Тяжелое состояние, истощение и землистость кожных покровов характерны для онкологического больного в терминальной стадии. Учащенное дыхание (ЧДД 28 в мин) и пульс (100 в мин) являются компенсаторной реакцией организма на кровопотерю и гипоксию. Слабый пульс и относительно низкое артериальное давление (100/60 мм рт. ст.) у истощенного пациента могут свидетельствовать о начинающемся геморрагическом шоке. Легочное кровотечение является жизнеугрожающим состоянием, требующим немедленных действий.
В		Вопрос №2 к задаче №2: . Составьте план неотложной помощи
Э		Действия медицинской сестры должны быть быстрыми, четкими и направленными на остановку кровотечения, поддержание жизненных функций и вызов врача. 1. Вызвать врача (или скорую медицинскую помощь) Это первое и самое важное действие. Необходимо немедленно сообщить о случившемся, так как состояние пациента критическое. 2. Придать пациенту правильное положение

		Успокоить пациента, убедить его не разговаривать и дышать спокойно. Придать пациенту полусидячее положение с наклоном туловища вперед или положение лежа с приподнятым изголовьем. Это уменьшает приток крови к легким и снижает риск аспирации (попадания крови в здоровое легкое). Запретить резко двигаться, вставать, принимать пищу и воду. 3. Попытка временной остановки кровотечения Попросить пациента сдерживать кашель (если это возможно). Объяснить пациенту, что нужно дышать поверхностно, не делая глубоких вдохов. Наложить холодный компресс или пузырь со льдом на грудную клетку в проекции предполагаемого источника кровотечения (если он известен) или на область грудины. Холод вызывает спазм сосудов и может уменьшить интенсивность кровотечения. 4. Обеспечение проходимости дыхательных путей и контроль состояния Постоянно наблюдать за пациентом, контролировать его сознание, цвет кожных покровов (не должно быть нарастающего цианоза — синюшности), частоту дыхания и пульс. Подготовить отсос (электроотсос или резиновую грушу) для удаления крови из полости рта и верхних дыхательных путей, чтобы предотвратить асфиксию (удушье). Обеспечить доступ свежего воздуха в помещение, расстегнуть стесняющую одежду. 5. Подготовка к медикаментозной терапии (по назначению врача) Подготовить кровоостанавливающие средства (например, викасол, аминокaproновую кислоту, хлорид кальция). Подготовить средства для поддержания сердечно-сосудистой деятельности (кордиамин, мезатон) и оксигенотерапии (кислородную подушку или концентратор). 6. Документирование После стабилизации состояния (или по ходу оказания помощи) подробно зафиксировать в медицинской документации: Время начала кровотечения. Объем кровопотери (приблизительно). Объективные данные (пульс, АД, ЧДД). Все выполненные манипуляции и введенные препараты.
P2	Отлично	дан полный ответ по всем пунктам
P1	Хорошо/ удовлетворительно	не полностью отражены или не указаны один-два из пунктов
P0	неудовлетворительно	нет ответа на вопрос по большинству пунктов

Шкала оценивания

«Отлично» - более 80% правильных ответов на тестовые задания и ситуационную задачу.

«Хорошо» - 70-79% правильных ответов на тестовые задания и ситуационную задачу.

«Удовлетворительно» - 55-69% правильных ответов на тестовые задания и ситуационную задачу.

«Неудовлетворительно» - менее 55% правильных ответов на тестовые задания тестовые задания и ситуационную задачу.

4.Критерии оценивания результатов обучения

Для зачета

Оценка **«зачтено»** выставляется обучающемуся, если он владеет знаниями предмета в полном объеме учебной программы, достаточно глубоко осмысливает дисциплину; самостоятельно, в логической последовательности и исчерпывающе отвечает на все вопросы, подчеркивает при этом самое существенное, умеет анализировать, сравнивать, классифицировать, обобщать, конкретизировать и систематизировать изученный материал, выделять в нем главное: устанавливать причинно-следственные связи; четко формирует ответы.

Оценка **«не зачтено»** выставляется обучающемуся, если он не освоил обязательного минимума знаний предмета, не способен ответить на вопросы даже при дополнительных наводящих вопросах экзаменатора.