

**Частное образовательное учреждение высшего образования
Новосибирский медико-стоматологический институт
ДЕНТМАСТЕР
(ЧОУ ВО «НМСИ ДЕНТМАСТЕР»)**

**КЛЮЧИ
К ОЦЕНОЧНЫМ МАТЕРИАЛАМ ДЛЯ
РАБОЧЕЙ ПРОГРАММЫ
дисциплины**

**Б1.Б.03
ПЕДАГОГИКА**
по основной профессиональной
образовательной программе
высшего образования - программе подготовки кадров
высшей квалификации
в ординатуре по специальности
31.08.69 Челюстно-лицевая хирургия

Квалификация
«Врач - челюстно-лицевой хирург»
Виды профессиональной деятельности,
к которым готовятся выпускники, освоившие программу ординатуры:
профилактическая;
диагностическая;
лечебная;
реабилитационная;
психолого-педагогическая;
организационно-управленческая
форма обучения - очная
срок получения образования по программе ординатуры – 2 года

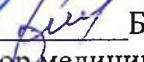
на 2024-2025 учебный год

Новосибирск, 2024

СОГЛАСОВАНО:
Ученым советом
ЧОУ ВО «НМСИ ДЕНТМАСТЕР»



УТВЕРЖДАЮ:
РЕКТОР
ЧОУ ВО «НМСИ ДЕНТМАСТЕР»


Б.В. Шеплев
доктор медицинских наук
«25» марта 2024 г

Протокол № 3 от «25» марта 2024 г

**КЛЮЧИ
К ОЦЕНОЧНЫМ МАТЕРИАЛАМ ДЛЯ РАБОЧЕЙ ПРОГРАММЫ ДИСЦИПЛИНЫ
Б1.Б.03 «ПЕДАГОГИКА»**

1. КЛЮЧИ К ОЦЕНОЧНЫМ МАТЕРИАЛАМ ДЛЯ САМОСТОЯТЕЛЬНОЙ РАБОТЫ ОБУЧАЮЩИХСЯ (ОРДИНАТОРОВ) ПО ДИСЦИПЛИНЕ

Тестовые задания представлены в документе «Оценочные материалы к рабочей программе дисциплины Б1.Б.03 ПЕДАГОГИКА» (см. пункт 6.1.1, стр. 7-13).

1 – В	17 – А - b; Б - c; В - d; Г - a
2 – Г	18 – А
3 – А	19 – Б
4 – Б	20 – А
5 – Б	21 – В
6 – В	22 – В
7 – Б	23 – В
8 – Г	24 – Б
9 – В	25 – Г
10 – Б	26 – А - d; Б - b; В - a; Г - c
11 – А - a; Б - c; В - d; Г - b	27 – Г
12 – А - a; Б - b; В - d; Г - c	28 – Г
13 – А - d; Б - b; В - a; Г - c	29 – Г
14 – А - a; Б - d; В - b; Г - c	30 – Б
15 – А - a; Б - c; В - d; Г - b	31 – А
16 – А - b; Б - a; В - d; Г - c	32 – Б

Критерии оценки тестового контроля:

Оценка «отлично» выставляется обучающемуся (ординатору) при выполнении без ошибок более 85 % заданий.

Оценка «хорошо» выставляется обучающемуся (ординатору) при выполнении без ошибок более 65 % заданий.

Оценка «удовлетворительно» выставляется обучающемуся (ординатору) при выполнении без ошибок более 50 % заданий.

Оценка «неудовлетворительно» выставляется обучающемуся (ординатору) при выполнении без ошибок равного или менее 50 % заданий.

2. КЛЮЧИ К ОЦЕНОЧНЫМ МАТЕРИАЛАМ ДЛЯ ТЕКУЩЕГО КОНТРОЛЯ УСПЕВАЕМОСТИ ОБУЧАЮЩИХСЯ (ОРДИНАТОРОВ) ПО ДИСЦИПЛИНЕ

2.1 Ключи к тестовым заданиям для текущего контроля успеваемости обучающихся (ординаторов) по дисциплине:

Тестовые задания представлены в документе «Оценочные материалы к рабочей программе дисциплины Б1.Б.03 ПЕДАГОГИКА» (см. пункт 6.2.1, стр. 13-19).

1 – В	17 – А - b; Б - c; В - d; Г - a
2 – Г	18 – А
3 – А	19 – Б
4 – Б	20 – А
5 – Б	21 – В
6 – В	22 – В
7 – Б	23 – В
8 – Г	24 – Б
9 – В	25 – Г
10 – Б	26 – А - d; Б - b; В - a; Г - c
11 – А - a; Б - c; В - d; Г - b	27 – Г
12 – А - a; Б - b; В - d; Г - c	28 – Г
13 – А - d; Б - b; В - a; Г - c	29 – Г
14 – А - a; Б - d; В - b; Г - c	30 – Б
15 – А - a; Б - c; В - d; Г - b	31 – А
16 – А - b; Б - a; В - d; Г - c	32 – Б

Критерии оценки тестового контроля:

Оценка «отлично» выставляется обучающемуся (ординатору) при выполнении без ошибок более 85 % заданий.

Оценка «хорошо» выставляется обучающемуся (ординатору) при выполнении без ошибок более 65 % заданий.

Оценка «удовлетворительно» выставляется обучающемуся (ординатору) при выполнении без ошибок более 50 % заданий.

Оценка «неудовлетворительно» выставляется обучающемуся (ординатору) при выполнении без ошибок равного или менее 50 % заданий.

3. КЛЮЧИ К ОЦЕНОЧНЫМ МАТЕРИАЛАМ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ ОБУЧАЮЩИХСЯ (ОРДИНАТОРОВ) ПО ДИСЦИПЛИНЕ В ФОРМЕ ЗАЧЁТА

3.1 Ключи к вопросам для проведения промежуточной аттестации обучающихся (ординаторов) по дисциплине в форме зачёта

Вопросы представлены в документе «Оценочные материалы к рабочей программе дисциплины Б1.Б.03 ПЕДАГОГИКА» (см. пункт 6.3.1, стр. 19-20).

Ответ к вопросу № 1

Образование – это индивидуальная культура различных видов деятельности и общения человека, которой он овладевает на основе целенаправленной и целостной системы обучения

и воспитания, которая на определенных этапах своего развития переходит в самообразование.

Ответ к вопросу № 2

Воспитание – это один из видов человеческой деятельности, которая преимущественно осуществляется в ситуациях педагогического взаимодействия воспитателя с воспитанником при управлении учебной, игровой, трудовой и другими видами деятельности и общения воспитанника с целью развития его личности или отдельных личностных качеств, включая и развитие его способностей к самовоспитанию

Ответ к вопросу № 3

Обучение – это два взаимно обусловленных вида деятельности (преподавание – деятельность учителя и учение – деятельность учащихся), направленные на решение учебных задач (проблем), в результате которых учащиеся овладевают знаниями, умениями, навыками предметной деятельности и развивают свои личностные качества, в том числе и способности к самообучению.

Ответ к вопросу № 4

Социализация личности — это процесс и результат двух взаимно дополняющих видов деятельности социального воспитания и социального обучения с целью овладения социально-ролевыми функциями жизнедеятельности личности и ее самореализации в социуме.

Ответ к вопросу № 5

Развитие педагогической (образовательно-воспитательной) системы — это процесс и результат целенаправленного позитивного изменения системы, наиболее общей закономерностью которой является ее переход из состояния развития в саморазвитие, воспитания в самовоспитание, а обучения – в самообучение.

Ответ к вопросу № 6

Саморазвитие – это вид деятельности личности субъект-субъектного характера, направленный на позитивное изменение личностных и профессиональных качеств на основе самопознания, самоопределения, самоуправления, самосовершенствования и творческой самореализации.

Ответ к вопросу № 7

Педагогика – это наука о законах и закономерностях воспитания, образования, обучения, социализации и творческого саморазвития человека. Предметом исследования педагогики является целостная система образования, воспитания, обучения, социализации и творческого саморазвития человека.

Задачи педагогики:

- 1) Установление законов и закономерностей эффективности образования (воспитания, обучения, социализации), развития и саморазвития педагогических систем.
- 2) Трансформирование педагогических теорий в эффективные педагогические технологии.
- 3) Научное прогнозирование и раскрытие основных тенденций и перспектив развития педагогической теории и совершенствование педагогической практики.

Ответ к вопросу № 8

1. Видеть пациента как личность в лечебно-диагностическом процессе.
2. Строить диагностический и лечебный процесс, ориентированный на достижения современной медицины.
3. Устанавливать взаимодействия с другими субъектами лечебно-диагностического процесса.

4. Организовывать профилактическую работу с пациентами с целью предотвращения наиболее распространенных заболеваний и мотивации на здоровый образ жизни.
5. Планировать и осуществлять непрерывное медицинское образование.

Ответ к вопросу № 9

Психолого-педагогическая деятельность врача – это процесс обучения и воспитания пациентов, их семей самосохранительному поведению. В связи с этим, решая задачи, связанные с умением видеть пациента в лечебно-диагностическом процессе, врачу необходимо оценить факторы риска для здоровья пациента и соотнести их с его мотивацией на отказ от вредных привычек и здоровый образ жизни. В процессе решения профессиональных задач, обращенных к необходимости устанавливать взаимоотношения с другими субъектами лечебно-диагностического процесса, врачу необходимы коммуникативные умения. При планировании и осуществлении своего профессионального образования врач должен отслеживать его эффективность и уметь правильно определять приоритеты в выборе тем и вопросов, которые ему необходимо изучить.

Ответ к вопросу № 10

Мотивационный компонент; операционально-деятельностный компонент; перцептивная компетентность: мыслительная компетентность; психологическая компетентность; гностическая компетентность; коммуникативная компетентность.

Ответ к вопросу № 11

В поликлинике: осуществлять пропаганду здорового образа жизни и консультирование по вопросам поддержания и улучшения здоровья человека (начиная с раннего детского возраста), семьи или трудового коллектива (диетология, гигиена труда, физическая культура, психология и др.); разрабатывать индивидуальные программы профилактики (коррекция образа жизни, превентивное лечение) по результатам диспансеризации населения.

В стационаре: обеспечить оказание эффективной помощи больным, нуждающимся в контроле и коррекции жизненно важных функций; обеспечить организацию поэтапного восстановительного лечения и реабилитации, преемственность в ведении больного на всех этапах, передачу информации о больном и медико-социальных рекомендаций в участковое патронажное подразделение по месту жительства больного; обучать пациентов для восстановления полной или частичной функциональной независимости и трудоспособности; организовать обучение семьи пациента и среднего медперсонала осуществлению активного или пассивного патронажа.

Ответ к вопросу № 12

Первый уровень: социально-культурный, на котором «могут быть использованы приобщение к народным традициям поддержания здоровья, культурному опыту формирования средств и методов предупреждения заболеваний, разработаны рекомендации по здоровому образу жизни для пациентов разного возраста, национальной принадлежности, социального или экономического статуса и т.п.»;

Второй уровень: конституционально-превентивный, на котором медицинский работник «помогает пациенту моделировать принципы и общие схемы самосохранительного поведения, воспитать в себе установки на самосохранение»;

Третий уровень: дидактический уровень интеграции, на котором «пациентов обучают поведению, предотвращающему рецидивы заболевания»

Ответ к вопросу № 13

1. Практическая деятельность по превентивному воспитанию и обучению пациентов общим схемам (моделям) самосохранительного поведения для снижения риска или предупреждения

многих заболеваний вследствие конституциональной и наследственной предрасположенности, особенностей истории жизни и факторов внешней среды.

2. Практическая деятельность по воспитанию и обучению пациентов с определенными диагнозами поведению, предотвращающему рецидивы заболевания.

3. Научно-педагогическая деятельность (научно-исследовательская), по изучению возможностей применения педагогической теории и методов для укрепления и сохранения здоровья населения.

4. Методическая деятельность по обучению среднего и младшего медицинского персонала методам контроля над самосохранительным поведением пациентов, а также по ознакомлению их с методами предупреждения разных заболеваний.

Ответ к вопросу № 14

1. распространение специальной литературы, пропаганда через СМИ, беседы, конференции, семинары;

2. методы и приемы обучения и воспитания, наглядные и технические средства,

3. индивидуальная работа с пациентами;

4. методы научного познания (наблюдение, эксперимент, моделирование, разработка и внедрение новых педагогических технологий);

5. методы и приемы управления коллективом, способы делегирования полномочий, индивидуальная работа с младшим персоналом.

Ответ к вопросу № 15

Реальные учебные возможности как пациента, так и врача зависят от умения выделять существенное в изучаемом материале, самостоятельности мышления, навыков и умения рационально планировать учебную деятельность, осуществлять самоконтроль в учении и выполнять в должном темпе основные учебные действия, позитивного отношения к учению, интереса к здоровью и здоровому образу жизни; сознательности дисциплины, настойчивости при выполнении учебных требований; работоспособности; образовательной подготовленности по предлагаемой тематике, от приемлемости для его личности педагогических воздействий, наконец, от участия в процессе воспитания семьи пациента.

Ответ к вопросу № 16

Укрепление здоровья (педагогический смысл) – овладение индивидом в процессе воспитания стратегиями и навыками самосохранительной деятельности, способствующими достижению здоровья и (или) улучшению качества жизни у больных людей, а также в ориентации на здоровый образ жизни.

Ответ к вопросу № 17

Процесс воспитания пациента для врачей, как и для педагогов, выглядит как последовательное решение ряда педагогических ситуаций. Например,: стимулирование самосохранительной деятельности у пациента; выбор формы самосохранительного поведения; риск для здоровья в повседневной жизнедеятельности или исключительных обстоятельствах; решение проблемных задач при ЗОЖ; самооценка самосохранительной деятельности; самокритики самосохранительной или саморазрушительной деятельности; подчинения и убеждения в процессе изменения самосохранительных установок; ограничения в жизнедеятельности (режима, питания, привычек и т.д.); игровые ситуации (для анализа самосохранительных компетенций, стереотипов, установок); освоение новых способов деятельности.

Ответ к вопросу № 18

Цикл воспитательной деятельности врача состоит из системы действий по реализации процесса воспитания. Он включает в себя следующие этапы: педагогическая диагностика пациентов и определение задач воспитания; планирование воспитательной деятельности

(определение содержания, выбор методов, форм); организация и реализация педагогического взаимодействия; оценка результатов педагогического взаимодействия врача и пациента.

Ответ к вопросу № 19

Воспитание основ самосохранительной деятельности (ССД) должно быть целенаправленным и строиться в соответствии с требованиями общества, перспективами его развития, отвечать его потребностям. И при этом быть реалистичным, то есть учитывать социальные, культурные и прочие возможности индивида в контексте его общественной жизни.

Ответ к вопросу № 20

Данный принцип требует организации многостороннего педагогического влияния на личность пациента через систему целей, содержания, средств воспитания с учетом максимально возможного числа факторов воспитательного процесса.

Ответ к вопросу № 21

Гуманистический принцип регламентирует отношения врача и пациента и предполагает, что эти отношения строятся на доверии, взаимном уважении, авторитете врача, сотрудничестве и доброжелательности. Гуманистические принципы предполагают, что врач, осуществляющий воспитательную работу, верит в положительные результаты воспитания и может развить у пациента стремление к самосохранительной деятельности.

Ответ к вопросу № 22

Выбор средств и методов работы с конкретными пациентами осуществляется в зависимости от их возрастных особенностей и индивидуальных различий (темперамента, характера, уровня интеллекта, особенностей воспитания и образования). Более молодые, гибкие в организации деятельности, отзывчивые и жизнерадостные пациенты с хорошим интеллектом и высоким уровнем культуры будут успешнее осваивать методы формирования и развития основ ССД. Пациенты старшего возраста охотнее используют методы ССД, опыт применения которых имеется у них самих или авторитетных для них личностей независимо от их профессиональной принадлежности

Ответ к вопросу № 23

Школа здоровья для пациентов и лиц с факторами риска является организационной формой профилактического группового консультирования. Школа здоровья – это совокупность средств и методов индивидуального и группового воздействия на пациентов и население, направленная на повышение уровня их знаний, информированности и практических навыков по профилактике заболеваний и повышению качества жизни, сохранению здоровья.

Ответ к вопросу № 24

Лекция характеризуется наибольшей емкостью переработанной лектором информации. За небольшой период времени лектор должен изложить новый, большой материал. Обычно для чтения лекций предполагается большая аудитория. В лекционном материале исключаются медицинские термины и рекомендации по применению конкретных лекарственных препаратов. Для обучения пациентов и населения могут быть использованы следующие виды лекций: лекция-беседа, или «диалог с аудиторией», является наиболее распространенной и сравнительно простой формой активного вовлечения пациентов в обучающий процесс; проблемная лекция – сообщение пациенту информации, которая заставляет его задуматься и сделать выводы; бинарная лекция – учебный материал проблемного содержания дается слушателям в живом диалогическом общении двух лекторов между собой (например, теоретиком и практиком, сторонником или противником той или иной точки зрения).

Ответ к вопросу № 25

Беседа предполагает активное участие слушателей. Задача ведущего беседа заключается в том, чтобы сделать ее интересной путем наводящих вопросов, вовлекать слушателей в общий разговор. Состав аудитории от 1 человека (индивидуальная) до 5–7 человек (групповая).

Ответ к вопросу № 26

Круглый стол – это групповая форма работы, основанная на обсуждении конкретных вопросов, связанных с укреплением и охраной здоровья присутствующих, обменом мнениями. В мероприятии принимают участие не только медицинские работники, но и общественные организации.

Ответ к вопросу № 27

Для повышения мотивации участников обучения целесообразно применять активные методы обучения: тренинги, анализ конкретных ситуаций, решение задач, дискуссии, деловые игры.

Ответ к вопросу № 28

В зависимости от цели обучения формируется структура занятия.

Если целью занятия является предоставление новой информации, целесообразно: 40 % рабочего времени посвятить информационному блоку (лекция, беседа, ответы на вопросы, наглядные материалы, дискуссия и т.д.); 55 % рабочего времени посвятить закреплению новой информации (игры и упражнения, викторины, ответы на вопросы, анкеты, практические задания и т.д.); 5 % рабочего времени распределить на знакомство и завершение работы.

Ответ к вопросу № 29

Важным компонентом обучения являются средства обучения (методическое обеспечение). Учебно-наглядные пособия дополняют и иллюстрируют объяснение: натуральные препараты (объекты живой и неживой природы); средства обучения, являющиеся предметами профессиональной деятельности (медицинские инструменты, перевязочный материал, приборы и т.д.); изобразительные средства (рисунки, плакаты, фотографии, слайды, таблицы, диаграммы, схемы, графики, планы, карты). Вербальные средства включают в себя справочную, учебную и методическую литературу. Технические средства обучения являются техническими устройствами. К ним относятся видеофильмы, аудиозаписи, компьютеры, мультимедийные системы.

Ответ к вопросу № 30

фонетический, семантический, стилистический, логический, социально-культурный барьер и барьеры отношений.

Ответ к вопросу № 31

1. Определение основной цели лекции – ее главной идеи.
2. Уточнение объема материала, входящего в содержание лекции.
3. Детальная проработка структуры лекции.
4. Написание текста лекции.
5. Подготовка средств
6. Непосредственный психологический настрой преподавателя на чтение лекции

Ответ к вопросу № 32

Семинар в отличие от лекции предъявляет к деятельности преподавателя некоторые специфические требования: расширяется диапазон теоретической подготовки, привлекается новая литература, увеличивается объем организаторской работы (особенно во время проведения семинара), возрастает роль индивидуального подхода, умения преподавателя обеспечить индивидуальное и коллективное творчество, высокий уровень обсуждения теоретических проблем.

Типы семинаров:

- 1) семинар для углубленного изучения;
- 2) семинар для проработки пройденных тем;
- 3) семинар исследовательского типа.

Этапы проведения семинара:

- 1) вступительное слово преподавателя, где определяется цель, задачи, значимость темы, форма проведения занятия.
- 2) основное время семинарского занятия – предполагает обсуждение проблем темы.
- 3) подведение итогов, обобщение результатов, исправление ошибок, оценку работы обучающихся.

Ответ к вопросу № 33

Практические занятия направлены на выработку у студентов навыков применения полученных знаний для решения практических задач, практические занятия отличаются от семинаров ярко выраженной практической направленностью деятельности обучающихся. В результате проведения практических занятий у студентов формируются умения применять полученные знания в будущей профессиональной деятельности. Основу практических занятий составляет система мини-заданий: задания-наблюдения, задания учебно-тренировочного характера, задания творческого характера, задания на рефлекссию лично-профессиональных качеств.

Ответ к вопросу № 34

Занятие со средним медицинским персоналом имеет свои особенности: проводится врачами – специалистами профильных отделений; в основном протекает в формате лекций, изредка – в форме практических занятий, но в любом случае – в интерактивном режиме; практические занятия лучше проводить в форме ролевой и деловой игры или в виде тренинга; до проведения занятий необходим анализ и оценка существующего уровня знаний и подготовки; для поддержания и оценки уровня знаний, а также выявления проблемных и спорных ситуаций, на протяжении всего проекта должны проводиться опросы-тестирования; занятия проводятся по андрагогической модели с обязательным учётом имеющего у обучающихся опыта.

3.2 Ключи к ситуационным задачам для текущего контроля успеваемости обучающихся (ординаторов) по дисциплине:

Ситуационные задачи представлены в документе **«Оценочные материалы к рабочей программе дисциплины Б1.Б.03 ПЕДАГОГИКА»** (см. пункт 6.3.2, стр. 20-22).

Ответ к ситуационной задаче №1

При ответе на вопросы билета студента преподаватель должен сохранять визуальный контакт с отвечающим студентом, внимательно выслушивая ответ. Если студент в процессе ответа на вопросы билета испытывает затруднение, преподавателю стоит задавать наводящие или уточняющие вопросы. Задавать вопросы, не относящиеся к содержанию темы билета, с методической точки зрения не является правильным и может создать напряжённую ситуацию, что, в свою очередь повлияет на качество ответа студента.

Ответы к ситуационной задаче №2.

Тип занятия – закрепление ранее изученного материала.

Структура занятия может иметь следующие этапы:

1. Вводная часть. Приветствие, отметка присутствующих на занятии, сообщение темы и задач занятия.
2. Основная часть. Закрепление теоретического материала, решение тестов, задач, отработка практических навыков.
3. Заключительная часть. Обратная связь. Выставление оценок.

Ответы к ситуационной задаче № 3.

Основная дидактическая задача при проведении консультации перед итоговой аттестацией является восполнение «пробелов», уточнения содержания материала, разбор тем и задач повышенной сложности. Следовательно, ошибочно, время, отводимое на консультацию использовать на ликвидацию текущих задолженностей студентов, организацию и проведение фронтального обучения студентов. Эффективно проводить консультацию в формате диалога преподавателя со студентами. Делать резкие критические замечания о деятельности по подготовке студентов к аттестации с этической точки зрения не приемлемо. Оценку качеству подготовки студентов к аттестации стоит формировать в конструктивном ключе, побуждающему к активным действиям и переосмысливанию значимости предстоящему экзамену.

Ответ к ситуационной задаче № 4

Проведение консультации со студенткой по поводу ее здоровья (в качестве иллюстрации к изучаемой теме) в присутствии иных лиц не приемлема. Информация, получаемая при сборе анамнеза больного, носит конфиденциальный характер и является закрытой. Публичное и демонстративное обсуждение состояния здоровья студентки унижает ее достоинство и наносит удар по самооценке девушки. Преподавателю следовало бы, осознав свои ошибочные действия, публично принести извинения студентке, тем самым разрешить конфликтную ситуацию.

Ответ к ситуационной задаче № 5

1. К выбору методов проверки и оценки знаний предъявляются следующие педагогические требования:

- индивидуальный характер контроля. Контроль должен осуществляться за работой каждого обучающегося, за его личной учебной деятельностью.
- систематичность, регулярность проведения контроля на всех этапах процесса обучения;
- разнообразие форм проведения контроля;
- всесторонность контроля. Контроль должен давать возможность проверки теоретических знаний, интеллектуальных и практических умений и навыков обучающихся;
- объективность контроля. Контроль должен исключить субъективные и ошибочные суждения и выводы;
- наглядность контроля – открытые испытания всех обучаемых по одинаковым критериям с наглядной, публичной оценкой знаний.

2. Экзамен (итоговый контроль) не позволяет педагогу осуществлять контроль систематически и использовать разнообразные формы его проведения.

3. Образовательная, воспитательная, стимулирующая, прогностическая функции.

4. В педагогике выделяют следующие виды контроля знаний: текущий, тематический, периодический, заключительный.

Ответ к ситуационной задаче № 6

1. Был использован интерактивный метод обучения.
2. Об ошибках преподаватель должен сообщить в начале лекции.
3. Стимулирующая, диагностическая, контрольная функции.

Критерии сдачи зачёта:

«Зачтено» - выставляется обучающемуся (ординатору) при условии, если обучающийся (ординатор) показывает хорошие знания изученного учебного материала; самостоятельно, логично и последовательно излагает, и интерпретирует материалы учебного курса; полностью раскрывает смысл предлагаемого вопроса; владеет основными терминами и понятиями изученного курса; показывает умение переложить теоретические знания на предполагаемый практический опыт.

«Не зачтено» - выставляется обучающемуся (ординатору) при наличии серьёзных упущений в процессе изложения учебного материала; в случае отсутствия знаний основных понятий и определений курса или присутствии большого количества ошибок при интерпретации основных определений; если обучающийся (ординатор) показывает значительные затруднения при ответе на предложенные основные и дополнительные вопросы; при условии отсутствия ответа на основной и дополнительный вопросы.