

Документ подписан простой электронной подписью  
Информация о владельце:  
ФИО: Ястребов Олег Александрович  
Должность: Ректор  
Дата подписания: 26.02.2025 10:09:14  
Уникальный программный ключ:  
ca953a0120d891083f939673078ef1a989dae18a

**Федеральное государственное автономное образовательное учреждение  
высшего образования «Российский университет дружбы народов имени  
Патриса Лумумбы» (РУДН)**

**Медицинский институт**

(наименование основного учебного подразделения)

**ОЦЕНОЧНЫЕ МАТЕРИАЛЫ И СИСТЕМА ОЦЕНИВАНИЯ УРОВНЯ  
СФОРМИРОВАННОСТИ КОМПЕТЕНЦИЙ ПО ДИСЦИПЛИНЕ  
(ПРАКТИКЕ)**

**ИНОСТРАННЫЙ ЯЗЫК В СФЕРЕ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ КОММУНИКАЦИИ**

(наименование дисциплины (практики))

**Оценочные материалы рекомендованы МССН для направления подготовки/  
специальности:**

31.00.00 «Клиническая медицина: ординатура (все специальности)»

32.00.00 «Науки о здоровье и профилактическая медицина: ординатура»

(код и наименование направления подготовки/ специальности)

**Освоение дисциплины (практики) ведется в рамках реализации основной  
профессиональной образовательной программы (ОП ВО, профиль/  
специализация):**

31.00.00 «Клиническая медицина: ординатура (все специальности)»

32.00.00 «Науки о здоровье и профилактическая медицина»

(ОП ВО ординатуры, актуализированных под ФГОС 3(++))

(направленность (профиль) ОП ВО)

**Москва, 2025**

## 1. БАЛЛЬНО-РЕЙТИНГОВАЯ СИСТЕМА ОЦЕНИВАНИЯ УРОВНЯ СФОРМИРОВАННОСТИ КОМПЕТЕНЦИЙ ПО ДИСЦИПЛИНЕ/ПРАКТИКЕ

Оценивание уровня сформированности компетенций по итогам изучения дисциплины/прохождения практики «Иностранный язык в сфере профессиональной коммуникации» осуществляется в соответствии с действующей в РУДН Балльно-рейтинговой системой (БРС).

*Таблица 1.1. Балльно-рейтинговая система оценивания уровня сформированности компетенций по дисциплине/практике*

Индикаторы достижения компетенций (в рамках данной дисциплины)	Раздел дисциплины	Тема	Формы контроля уровня сформированности компетенций				Баллы темы	Баллы раздела	
			Аудиторная работа		Самостоятельная работа				Аттестационное
			Выполнение письменных	Устный опрос по	Домашнее задание	Папка ординатора			
УК-1.3 УК-4.1 УК-4.2	Раздел 1: Basics (health and illness)/ Present tenses	Тема 1.1. Настоящее время.	0,5	0,5	1			2	6
		Тема 1.2. Лексико-грамматические и стилистические особенности и жанров в научн	0,5	0,5	1			2	

		ого и публицистического стиля изложения в устной и письменной разновидностях.							
		<b>Тема 1.3.</b> Основы (здоровье и болезни)	0,5	0,5	1			2	
УК-1.3 УК-4.1 УК-4.2	<b>Раздел 2:</b> System, diseases and symptoms/Past tenses	<b>Тема 2.1.</b> Прошедшие времена.	1	0,5	1			2,5	10
		<b>Тема 2.2.</b> Речевые стратегии и тактики устного и письменного представления информации	1	0,5	1			2,5	

		учето м медиц инско й специ фики.							
		<b>Тема 2.3.</b> Основ ные систе мы орган изма челов ека	1	0,5	1			2,5	
		<b>Тема 2.4.</b> Болез ни и их симпт омати ка	1	0,5	1			2,5	
УК-1.3 УК-4.1 УК-4.2	<b>Раздел 3:</b> Investig ation/Fut ure meaning	<b>Тема 3.1.</b> Буду щие време на	0,5	0,5	1			2	6
		<b>Тема 3.2.</b> Инояз ычная терми нолог ия основ ных облас тей медиц ины. Речев ые модел	0,5	0,5	1			2	

		и описа ния струк тур и систе м, дефин иций, аргум ентац ий.							
		<b>Тема 3.3.</b> Обсле дован ия	0,5	0,5	1			2	
УК-1.3 УК-4.1 УК-4.2	<b>Раздел 4:</b> Medical and paramedi cal personal and places/T he passive	<b>Тема 4.1.</b> Страд атель ный зalog	1	0,5	1			2,5	9
		<b>Тема 4.2.</b> Перев од тексто в по темат ике изуча емой облас ти медиц ины с англи йског о языка на русск ий.	1	0,5	1			2,5	
		<b>Тема 4.3.</b> Меди цинск	0,5	0,5	1			2	

		ий и парам едици нский персо нал							
		<b>Тема 4.4.</b> Нацио нальн ая систе ма здрав оохра нения	0,5	0,5	1			2	
УК-1.3 УК-4.1 УК-4.2	<b>Раздел 5. Taking a history/ Reporte d speech</b>	<b>Тема 5.1.</b> Косве нная речь	1	1	1			3	9
		<b>Тема 5.2.</b> Перев од тексто в по темат ике изуча емой облас ти медиц ины с русск ого языка на англи йский .	1	3	1			3	
		<b>Тема 5.3.</b> Истор ия болез	1	1	1			3	

		ни пацие нта. Сбор анамн еза							
УК-1.3 УК-4.1 УК-4.2	<b>Раздел 6. Research studies/ Modals</b>	<b>Тема 6.1.</b> Мода льные глагол ы	1	0,5	1			2,5	10
		<b>Тема 6.2.</b> Испол зова ние инояз ычны х инфок омму никац ионн ых ресур сов Сети для работ ы с медиц ински ми докум ентам и.	1	0,5	1			2,5	
		<b>Тема 6.3.</b> Научн ые иссле дован ия	1	0,5	1			2,5	
		<b>Тема 6.4.</b> Мето	1	0,5	1			2,5	

		ды иссле дован ия							
	<b>ИТОГ О</b>				<b>20</b>	<b>30</b>			<b>100</b>

## **2. ОЦЕНОЧНЫЕ МАТЕРИАЛЫ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ТЕКУЩЕГО КОНТРОЛЯ УСПЕВАЕМОСТИ И САМОСТОЯТЕЛЬНОЙ РАБОТЫ ОРДИНАТОРОВ ПО ДИСЦИПЛИНЕ ИНОСТРАННЫЙ ЯЗЫК В СФЕРЕ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ КОММУНИКАЦИИ**

Выполнение письменных и устных заданий используется для оценки качества освоения обучающимися части учебного материала дисциплины и уровня сформированности соответствующих компетенций (части компетенции). Содержание и форма заданий приводится в соответствующих материалах по темам, размещенных на странице дисциплины в ТУИС и выданных на семинарских занятиях.

Выполнение письменных и устных заданий по теме занятия оценивается в баллах. Обучающийся должен освоить не менее 51% материала.

*Таблица 2.1. Шкала и критерии оценивания выполнения письменных и устных заданий по теме.*

<b><i>Шкала</i></b>	<b><i>Критерии оценивания</i></b>
0 баллов	Задание не выполнено
0,6 баллов	Задание выполнено частично верно или выполнено не менее 51%
1 балл	Задание выполнено полностью верно

Устный опрос по теме занятия оценивается в баллах за верный ответ. Обучающийся должен освоить не менее 51% материала.

*Таблица 2.2. Шкала и критерии оценивания устного опроса по теме занятия*

<b><i>Шкала</i></b>	<b><i>Критерии оценивания</i></b>
0 баллов	Неверный ответ
0,3 балла	Верный ответ и неверное пояснение ИЛИ неверный ответ, но верное пояснение
0,5 баллов	Верный ответ на вопрос и верное пояснение

Примерный перечень контрольных вопросов для устного опроса:

1. What are the symptoms of the disease you most often deal with? Is it difficult to identify the disease by its symptoms? What are the clinical manifestations of this disease? Is it curable? What is the prognosis for this disease?
2. What diagnostic methods do you use? Are these methods accurate? Safe for patients?
3. What treatment methods do you use? Are these methods effective? How can they be improved?
4. What medicines do you use? How do they act? Do they have any side effects? What are the possible side effects?

5. What surgical operations do you perform? How many operations a week do you do? What are the most difficult operations? What are common postoperative complications? What does postoperative care include?
6. What scientific problems are you interested in?
7. What problem is your thesis devoted to?
8. Where are you collecting material for your thesis?
9. Do you carry out experiments in a laboratory? Describe your experiments. What equipment do you use in your experiments?
10. Have you already obtained any valuable results? How do you estimate your results?

Домашнее задание выполняется в письменном виде в рабочей тетради, оценивается в баллах (0-1 балл). Обучающийся должен освоить не менее 51% материала.

Таблица 2.3. Шкала и критерии оценивания домашнего задания (от 0 до 1 балла)

Критерии оценки	Баллы		
	Ответ не соответствует критерию	Ответ частично соответствует критерию	Ответ полностью соответствует критерию
Соблюдение сроков сдачи и оформления домашнего задания	0	0,15	0,25
Домашнее задание включает все указанные в задании элементы	0	0,15	0,25
Представление результатов домашнего задания	0	0,25	0,5

Домашнее задание представляется обучающимся на семинарских занятиях.

### **3. ОЦЕНОЧНЫЕ МАТЕРИАЛЫ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ ПО ДИСЦИПЛИНЕ ИНОСТРАННЫЙ ЯЗЫК В СФЕРЕ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ КОММУНИКАЦИИ**

Папка ординатора (Приложение 1) является обязательным элементом для допуска к промежуточной аттестации. Папка ординатора должна быть предъявлена в установленные преподавателем сроки согласно заявленным требованиям. По результатам проверки папки ординатора обучающийся может получить от 1 до 20 баллов. Отсутствие папки ординатора может являться основанием для недопуска ординатора к аттестации.

Требования к папке ординатора:

1. Папка должна быть подготовлена на материале трех-шести оригинальных статей по узкой медицинской специальности.
2. Выполняются письменные переводы аннотаций научных статей по теме исследования. Формат: 14 шрифт, 1,5 интервал, все поля 2 см.
3. Терминологический словарь по прочитанной литературе на иностранном языке в объеме не менее 100 лексических единиц выполняется по рекомендуемой форме (Приложение 1). Словарь включает термины по узкой

специальности ординатора, в нем не должно быть общеупотребительных слов и широкоупотребительной медицинской лексики, составляется в алфавитном порядке.

Перевод и словарь представляются ведущему преподавателю в электронном виде в установленные преподавателем сроки строго до зачета. Подготовленная папка ординатора (оформление титульного листа в Приложении 1) направляется архивом, архив должен содержать полный пакет документов в формате «word», а также подписанный и отсканированный в формате «pdf». Название архивной папки должно содержать следующую информацию: Орд.МИ\_ФИО\_год поступления.

**Минимальное количество баллов, при котором ординатор допускается к промежуточной аттестации, составляет 21 балл (вместе с папкой ординатора).** Промежуточная аттестация по дисциплине «Иностранный язык в сфере профессиональной коммуникации» проводится в форме аттестационного испытания по итогам изучения дисциплины в виде зачета. Аттестационное испытание проводится по билетам, содержащим четыре вопроса. По результатам аттестационного испытания обучающийся может получить от 0 до 30 баллов.

К зачету предлагаются 4 задания:

1. Письменный перевод грамматических предложений по медицинской специальности с русского языка на иностранный со словарем.
2. Изучающее чтение оригинального иноязычного текста по специальности и письменный перевод на русский язык со словарем аннотаций 3 научных статей.  
Объем аннотации статьи содержит не менее 250 слов.
3. Просмотровое чтение и реферативное изложение (устно) на иностранном языке содержания трех научных статей по вопросам медицины, психологии, фармации, а также медико-биологических исследований. Критическая оценка информации, оценка инновационности исследования.
4. Проверка специальной лексики по прочитанным 3-6 статьям, связанным с направлением подготовки ординатора

**Если ординатор набрал 51 балл и выше и согласен с результатом, он имеет право не приходить на аттестационное мероприятие (зачет).**

#### **ОБРАЗЕЦ ПРЕДЛОЖЕНИЙ НА ПЕРЕВОД**

1. Эти достижения привели к обнаружению неожиданных, бессимптомных патологий головного мозга.
2. Необходимо изменить диагностические критерии туберкулеза легких у детей.
3. Данные в развивающихся странах могут отличаться от описанных данных в США.
4. Диагноз язвенной болезни должен быть подтвержден рентгенологическим исследованием.
5. Аппендэктомия выполнена 399 больным.

6. Тромбоксан может благоприятно влиять на клиническое состояние больных с сердечными заболеваниями.

## ОБРАЗЕЦ ТЕКСТА ДЛЯ РЕФЕРИРОВАНИЯ

### «Classifying Open Fractures»

An open fracture can be defined as a broken bone that is in communication through the skin with the environment. The amount of communication can vary from a small puncture wound in the skin to a large avulsion of soft tissue that leaves the bone exposed.

#### Staging

Open fractures were historically classified by Gustilo and Anderson. The classification of open fractures is based on descriptors of the size of the wound and the amount of soft-tissue injury but subjectivity could lead to misclassification. There is also a lack of evidence that correlates classification with outcomes such as infection and amputation rates.

#### Gustilo and Anderson classification of open fractures

- Type I: clean wound smaller than 1 cm in diameter, appears clean, simple fracture pattern, no skin crushing.
- Type II: a laceration larger than 1 cm but without significant soft-tissue crushing, including no flaps, degloving, or contusion. Fracture pattern may be more complex.
- Type III: an open segmental fracture or a single fracture with extensive soft-tissue injury. Also included are injuries older than 8 hours.

#### Management

The aims of management are to prevent infection, ensure healing of the fracture and promote the restoration of function. The treatment of open fractures should be considered as an emergency. Adequate fluid/blood replacement, analgesia, splinting, antibiotics and tetanus prophylaxis are required before surgical treatment.<sup>3</sup> Start broad-spectrum antibiotics (e.g., IV co-amoxiclav) as soon as possible after injury (certainly within 3 hours).

#### Surgical

- The most important surgical aspect of care in open fractures includes early and complete debridement of non-viable tissue and stabilization of the fracture.
- Delayed debridement is associated with increased infection rates.
- Early wound management generally includes the use of antibiotic-impregnated beads and definitive wound closure within 1 week of injury.

#### Complications

Patients with open fractures are at risk of complications of acute **wound infection** and **osteomyelitis**. Infection can result in non-union of the fracture, chronic osteomyelitis and can possibly result in the need for **amputation**. There is also a risk of tetanus infection.

Источник: <https://patient.info/doctor/classifying-open-fractures>

## ОБРАЗЕЦ РЕФЕРИРОВАНИЯ ТЕКСТА ПО СПЕЦИАЛЬНОСТИ

### «Classifying Open Fractures»

The text under the title «**Classifying Open Fractures**» deals with the definition, classification, management and complications of open fractures.

According to the text an open fracture is a broken bone that is in communication through the skin with the environment. The classification of open fractures is based on the size of the wound and the amount of soft-tissue injury.

Gustilo and Anderson differentiate three types of open fractures:

- Type I: clean wound smaller than 1 cm in diameter, no skin crushing.
- Type II: a laceration larger than 1 cm but without significant soft-tissue crushing
- Type III: an open segmental fracture or a single fracture with extensive soft-tissue injury.

The treatment of open fractures should be considered as an emergency. Adequate fluid/blood replacement, analgesia, splinting, antibiotics and tetanus prophylaxis are required before surgical treatment. The most important surgical aspect of care in open fractures includes early and complete debridement of non-viable tissue and stabilization of the fracture.

Major complications of open fractures are acute wound infection and osteomyelitis. There is also a risk of tetanus infection. The information presented in the text may be useful for medical students studying traumatology.

Для **устного изложения и ведения дискуссии** по содержанию научной медицинской статьи возможно использование следующих речевых клише:

- Название статьи ...
- Автор (авторы) статьи  
Она опубликована в ...
- Целью статьи является ... (исследовать, сравнить, оценить (дать оценку), проанализировать, определить, выявить, описать)
- Основная цель данного исследования это ...
- Авторы провели данное исследование, чтобы определить ...
- Исследование описывает (новый подход, новый метод, новые характеристики).
- Это исследование выявляет, что ...
- Для данного исследования авторы использовали следующие материалы и методы.
- Следует отметить, что ...
- Этот факт показывает, что ...
- Данные факты, как известно, вызывают ...
- Данные исследования показывают, что ...
- Авторы пришли к выводу, что ...
- Был сделан вывод, что ...
- Результаты данного исследования показывают, что ...
- Анализ результатов показал, что ...
- Данные, доложенные в этом исследовании, подтверждают, что ...
- Данные указывают на то, что ...
- Экспериментальные данные предполагают, что ...
- Данные (результаты) были проанализированы.
- На основании данного исследования можно сделать следующие выводы.

Таблица 3.1. Шкала и критерии оценивания ответов обучающихся на аттестационном испытании (от 0 до 30 баллов). Обучающийся должен освоить не менее 51% материала.

Критерии оценки ответа	Баллы		
	Ответ не соответствует критерию	Ответ частично соответствует критерию	Ответ полностью соответствует критерию
Обучающийся дает ответ без наводящих вопросов преподавателя	0	4	8
Ответ показывает уверенное владение обучающегося терминологическим и методологическим аппаратом дисциплины	0	6	14
Ответ имеет четкую логическую структуру и показывает понимание обучающимся связей между предметом вопроса и другими разделами дисциплины и/или другими дисциплинами	0	4	8
<b>ИТОГО</b>			<b>30</b>