



Министерство здравоохранения Российской Федерации

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования
«Рязанский государственный медицинский университет
имени академика И.П. Павлова»
Министерства здравоохранения Российской Федерации
ФГБОУ ВО РязГМУ Минздрава России

Утверждено решением ученого совета
Протокол № 1 от 01.09.2023 г

Фонд оценочных средств по дисциплине	«Английский язык»
Образовательная программа	Основная профессиональная образовательная программа высшего образования – программа магистратуры по направлению подготовки 32.04.01 Общественное здравоохранение
Квалификация	магистр
Форма обучения	Очная

Разработчик (и): кафедра иностранных языков с курсом русского языка

ИОФ	Ученая степень, ученое звание	Место работы (организация)	Должность
Л.Ф. Ельцова	канд. филол. наук, доц.	ФГБОУ ВО РязГМУ Минздрава России	Заведующий кафедрой
М.А. Мартынова	Канд. пед. наук, доцент	ФГБОУ ВО РязГМУ Минздрава России	Доцент кафедры

Рецензент (ы):

ИОФ	Ученая степень, ученое звание	Место работы (организация)	Должность
А.В. Илюшина	Канд. пед. наук	ФГБОУ ВО РязГМУ Минздрава России	Доцент кафедры
И.М. Микова	Канд. пед. наук	ФГБОУ ВО РязГМУ Минздрава России	Доцент кафедры

Одобрено учебно-методической комиссией по специальности Медико-профилактическое дело,

Протокол № 12 от 26.06.2023г.

Одобрено учебно-методическим советом.

Протокол № 10 от 27.06.2023г.

**Фонды оценочных средств
для проверки уровня сформированности компетенций
по итогам освоения дисциплины
«Английский язык»**

1. Оценочные средства для текущего контроля успеваемости

При изучении дисциплины для текущего контроля успеваемости используются следующие оценочные средства: задания в тестовой форме, перевод аутентичных текстов с английского языка на русский, работа с текстами заявленной тематики (работа с лексикой, ответы на вопросы по текстам, подготовка краткого пересказа текста, подготовка собственных монологических высказываний и т. д.), контрольные вопросы для собеседования, подготовка докладов, ролевые игры.

Примеры заданий в тестовой форме.

Закончите предложения, заменив инфинитив, данный в скобках, формой страдательного залога в указанном времени:

a) Present Simple

1. These drugs (to prescribe) very seldom.
2. Basic sciences (to study) by medical students during the first two or three years.
3. The functions of the human organism (to learn) in classes in physiology.
4. A lot of people (to treat) in this hospital.
5. Artificial limbs (to provide) free of charge.
6. Can you see what (to write) on this prescription?
7. He often (to ask) to give lectures.
8. Children usually (to tell) that they mustn't play with matches.

b) Past Simple

1. This drug (to prescribe) to the patient a week ago.
2. Basic medical procedures (to learn) by the students during their practice in this hospital.
3. Many people (to treat) in this hospital last year.
4. The invalid (to provide) with an artificial limb some years ago.
5. When he (to ask) to help, he decided to come at once.

c) Future Simple

1. I think this drug (to prescribe) to you.
2. Special medical subjects (to study) in the senior years.
3. He (to see) by an eye specialist next week.
4. All kinds of medical treatment (to provide) in our hospital if necessary.
5. The students (to ask) a lot of questions in the exam.

Эталоны ответов на примеры заданий в тестовой форме:

a) Present Simple:

1. are prescribed; 2. are studied; 3. are learned; 4. are treated; 5. are provided; 6. is written; 7. is asked; 8. are told.

b) Past Simple:

1. was prescribed; 2. were learned; 3. were treated; 4. was provided; 5. was asked.

c) Future Simple:

1. will be prescribed; 2. will be studied; 3. will be seen; 4. will be provided; 5. will be asked.

Критерии оценки тестовых заданий:

- Оценка «отлично» выставляется при выполнении без ошибок более 85 % заданий.
- Оценка «хорошо» выставляется при выполнении без ошибок более 65 % заданий.
- Оценка «удовлетворительно» выставляется при выполнении без ошибок более 50 % заданий.
- Оценка «неудовлетворительно» выставляется при выполнении без ошибок равного или менее 50 % заданий.

Перечень тематик докладов.

1. Medical care in Russia.
2. Types of medical institutions in our country.
3. The work of a district polyclinic.
4. Specialized medical care in Russia.
5. Private medical and health care institutions.
6. Medical Insurance in Russia, the USA and Great Britain.
7. Problems facing medical science in our country.
8. The National Health Service in the UK.
9. The type of patients receiving medical treatment and care in Great Britain.
10. The role of the family doctor (in the National Health Service).
11. Private hospitals in Great Britain.

Критерии оценки докладов:

- Оценка «отлично» выставляется, если магистрант грамотно выделил основной проблемный вопрос темы, структурирует материал, владеет приемами анализа, обобщения и сравнения материала, высказывает собственное мнение по поводу проблемы, грамотно формулирует и аргументирует выводы.
- Оценка «хорошо» выставляется, если магистрант грамотно выделил основной проблемный вопрос темы, структурирует материал, владеет приемами анализа, обобщения и сравнения материала, но не демонстрирует широту охвата проблемы, не полностью ориентирован в существующем уровне развития проблемы, при этом высказывает собственное мнение по поводу проблемы и грамотно, но недостаточно четко аргументирует выводы.
- Оценка «удовлетворительно» выставляется, если магистрант не выделил основной проблемный вопрос темы, плохо структурирует материал, слабо владеет приемами анализа, обобщения и сравнения материала, не демонстрирует широту охвата проблемы, не полностью ориентирован в существующем уровне развития проблемы, не высказывает собственное мнение по поводу проблемы и недостаточно четко аргументирует выводы.
- Оценка «неудовлетворительно» выставляется, если содержание не является научным. Магистрант не ориентирован в проблеме, затрудняется проанализировать и систематизировать материал, не может сделать выводы.

Пример использования ролевой игры:

Тема: The System of Higher Medical Education in Russia, the USA and Great Britain.

1. Концепция игры:

В ролевой игре, проводимой под руководством преподавателя, участвует группа магистрантов, которые обеспечиваются методическими указаниями к ролевой игре и игровой документацией.

2. Порядок проведения ролевой игры

- Инструктаж по проведению ролевой игры.
- Объяснение задания: зачитывается или объясняется ситуация.
- Распределение ролей, действующим лицам даются инструкции.
- Работа с методическими указаниями и документацией.
- Время на продумывание и подготовку.
- Создание преподавателем «сцены», остальные стулья отодвигаются подальше в виде полукруга, на них размещаются «зрители».
- Инструктаж «зрителей».
- Обмен впечатлениями сначала со стороны участников ролевой игры, потом зрителей.
- Анализ и обсуждение ролевой игры.
- Оценка работы

4. Роли:

- Корреспондент
- Магистранты

Предыстория

Магистрант группы дают интервью корреспонденту английского молодёжного журнала. Основная тема интервью - система подготовки медицинских специалистов в России.

Задание

Корреспонденту

Задать вопросы о системе высшего медицинского образования.

1. Правила поступления в высшее учебное учреждение.
2. Доклинические предметы в высшей медицинской школе.
3. Клинические предметы.
4. Практика в высшей медицинской школе.
5. Работа молодого врача после выпуска.
6. Последипломное обучение.

Магистрантам

Поделиться на 2 группы.

1. Заполнить ролевые карточки.
2. Подготовиться к интервью.
3. Сравнить системы подготовки медицинских специалистов в России, США и Великобритании.

Критерии оценки участия каждого магистранта в ролевой игре

ДИАПАЗОН	ТОЧНОСТЬ	БЕГЛОСТЬ	ВЗАИМОДЕЙС ТВИЕ	СВЯЗНОСТЬ
----------	----------	----------	--------------------	-----------

Отлично				
Хорошо владеет широким спектром языковых средств и может их правильно выбирать для общения. Говорит ясно, без усилий и напряжения.	Демонстрирует высокий уровень владения грамматикой, ошибки делает редко, исправляет их сам.	Может объясняться без подготовки в течение длительного времени в естественном разговорном темпе речи.	Может инициировать беседу, развивать тему. Может выбрать подходящую фразу из хорошо усвоенного набора речевых моделей, чтобы предварить свое выступление, а также прокомментировать выступления других собеседников.	Может составлять связные и логично построенные тексты (монологи, реплики в диалогах), к месту используя различные средства аргументации, логические связки.
Хорошо				
Владеет достаточными языковыми средствами, чтобы давать ясные описания, выразить точку зрения на наиболее общие темы без явного затруднения, используя некоторые сложные предложения.	Относительно хорошо владеет грамматикой, не делает ошибок, которые могут привести к неправильному пониманию и сам может исправить свои ошибки.	Может хорошо воспроизводить отрезки речи в довольно ровном темпе, хотя может и сомневаться в выборе моделей выражений, используя заметные длинные паузы для выбора речевых средств.	Может начинать разговор, вступать в разговор, когда уместно, и заканчивать его, хотя делать это не всегда красиво. Может поддержать разговор на знакомую тему.	Может использовать ограниченное число связок, чтобы его высказывания представляли собой ясную связную речь, хотя при длительном общении может обнаруживаться некоторая непоследовательность.
Удовлетворительно				
Владеет достаточными языковыми средствами, чтобы объяснить, хотя и не без колебаний на пройденные темы	Использует достаточно правильно набор часто используемых моделей, связанных с наиболее предсказуемыми	Может поддерживать несложную беседу, иногда заметно подыскивая грамматические модели и слова, очень заметно исправляет	Может начинать, поддерживать и заканчивать простой разговор на известные темы. Может повторить, перефразируя то,	Может выстраивать ряд коротких, простых элементов в связанную логическую цепочку. Использует логические связки типа <i>and, but,</i>

(общебытовая тематика, текущие события).	ми ситуациями.	ошибки, особенно в длинных отрезках неподготовленной речи.	что было сказано другими, чтобы подтвердить взаимопонимание.	<i>because, so, however.</i>
Неудовлетворительно				
Владеет ограниченным набором слов и простых фраз, относящихся к личности и описывающих конкретные ситуации.	Показывает элементарное владение несколькими простыми грамматическими моделями и примерами, заученными наизусть.	Может произносить очень короткие, изолированные, заранее заготовленные фразы, делая большие паузы для поиска нужных слов и моделей, проговаривания менее знакомых слов и исправления ошибок.	Может задавать и отвечать на вопросы о себе. Может общаться на элементарном уровне, но общение полностью зависит от повторения, перефразирования и исправления ошибок.	Может связывать слова или группы слов с помощью элементарных связок <i>and, but</i> .

Критерии оценки практического владения магистрантами устной речью в стандартных ситуациях в рамках изученных тем

	«5» (отлично)	«4» (хорошо)	«3» (удовл.)	«2» (неудовл.)
Устная речь	<p>1. Тема раскрыта в заданном объеме.</p> <p>2. Обучающийся логично и связно ведет беседу.</p> <p>3. Словарный запас адекватен поставленной задаче.</p> <p>4. Практически нет ошибок в грамматических структурах.</p> <p>5. Речь понятна, все звуки произносит правильно.</p>	<p>1. Тема раскрыта не в полном объеме.</p> <p>2. В целом обучающийся логично и связно ведет беседу.</p> <p>3. Словарный запас достаточный, но наблюдается некоторое затруднение при подборе слов.</p> <p>4. Использует структуры, в целом соответствующие поставленной задаче, допускает ошибки, не затрудняющие понимание.</p>	<p>1. Задание выполнено частично, тема раскрыта в ограниченном объеме.</p> <p>2. Обучающийся демонстрирует неспособность логично и связно вести беседу.</p> <p>3. Демонстрирует ограниченный словарный запас.</p> <p>4. Делает многочисленные ошибки, затрудняющие понимание.</p>	<p>1. Задание не выполнено, тема не раскрыта.</p> <p>2. Не может поддерживать беседу, вести разговор.</p> <p>3. Словарный запас недостаточен для выполнения поставленной задачи.</p> <p>4. Неправильное использование грамматических структур.</p> <p>5. Речь почти не воспринимается на слух из-за большого</p>

		5.В основном речь понятна.	5.В отдельных случаях понимание речи затруднено из-за наличия фонематических ошибок.	количества ошибок.
--	--	----------------------------	--	--------------------

2. Форма промежуточной аттестации в 1 семестре – зачет

Порядок проведения промежуточной аттестации

Процедура проведения и оценивания зачета

Зачет проводится в устной и письменной форме. Магистранту достается вариант билета путем собственного случайного выбора и предоставляется 45 минут на подготовку. Защита готового решения происходит в виде собеседования, на что отводится 15 минут.

Билет состоит из 2 вопросов (1 задание – беседа по указанной в билете устной теме, 2 задание – перевод аутентичного текста объемом до 2000 знаков с английского языка на русский), краткий пересказ текста и его воспроизведение в устной форме, вопросно-ответная беседа преподавателя и студента по тексту.

Перечень тем для устной беседы на зачёте:

1. Medical Education in Russia.
2. Medical Education in the USA.
3. Medical Education in Great Britain.
4. Health care in Russia.
5. Health care in the USA.
6. Health care in Great Britain.

Критерии оценки письменного перевода текста с английского языка на русский

Перевод аутентичных текстов по тематике семестра с иностранного языка на русский (1 семестр – текст до 2000 знаков; текст должен содержать не более 4% новых слов, о значении которых можно догадаться, и до 2% незнакомых слов, значением которых можно пренебречь).

«Зачтено» - выставляется при условии, если магистрант 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 при наличии серьезных 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 магистрант показывает значительные затруднения при ответе на предложенные основные и дополнительные вопросы; при условии отсутствия ответа на основной и дополнительный вопросы.

**Фонды оценочных средств
для проверки уровня сформированности компетенций
для промежуточной аттестации**

УК-4

Способность применять современные коммуникативные технологии, в том числе на иностранном языке, для академического и профессионального взаимодействия

1) Типовые задания для оценивания результатов сформированности компетенции на уровне «Знать» (воспроизводить и объяснять учебный материал с требуемой степенью научной точности и полноты):

Read and translate the text and do the tasks which follow it:

World Health Organization.

Care for international peace and security is definitely the main objective of the United Nations, but it could hardly be described as the only one called for by the United Nations Charter. This particular document is quite specific in stressing that the paramount idea of world peace would be incomplete without co-operation in solving international problems of an economic, social, cultural or humanitarian character. It has amply turned out that this is exactly where the work of the World Health Organization fits in perfectly.

The World Health Organization is one of a number of intergovernmental agencies which work in close relationship with each other and with the UN to which they are affiliated. Thus, by definition, and in line with the UN Charter, the World Health Organization (WHO) is the world's agency for international co-operation in improving the physical and mental health of all. It helps member nations launch campaigns to stamp out mass diseases, co-ordinates efforts to prevent the spread of epidemics, trains health workers at all levels, and promotes international medical research.

The idea of having an international body to deal with problems of world health dates back to 1945, the year that saw the setting up of the United Nations as such. Already at that time, the founding members unanimously, agreed that an "international health organization" should be set up. As a result, the Interim Commission of the World health organization came into being the following year and on April, 1948, the permanent Organization was formally constituted.

WHO has its headquarters in Geneva, Switzerland; it is organized in six regions, and its policies are agreed upon at the annual meetings of the World Health Assembly.

There is no denying that WHO has achieved an impressive record in pursuing its main aim, especially in the battle against some of the world's most virulent diseases. Its most remarkable success has been the campaign against smallpox and malaria, the former now completely eradicated from the earth.

Malaria has been eliminated or brought under control in many countries where it once spread debilitation and death. Intensive campaigns are being waged against yaws, yellow fever, tuberculosis and leprosy, again adding to the reputation of WHO as an indispensable coordinating centre. WHO is helping a total of more than twenty countries to fight trachoma, a preventable eye disease which is known to have brought blindness to two million people, and to have affected another five hundred million. It has played a part of honour in the development and testing of poliomyelitis and measles vaccines, and it has kept a watch on cholera, plague, yellow fever, influenza and rabies to give a timely warning to national health authorities. These campaigns against diseases have brought spectacular results. Nevertheless, in the three decades that have passed since the organization was founded, WHO has learnt that such undertakings, brilliant as they are, do not provide the total answer.

In recent years, the emphasis has shifted, and most of WHO's energies are now being geared to the unspectacular long-term tasks of building up permanent health services and improving environmental conditions so as to eliminate the causes of disease, build up resistance and maintain the progress won. In other words, the stress is more on prevention than on cure, a pattern not unfamiliar in modern medicine in general.

The World Health Organization now gives extensive support to doctor's training, nursing services, services to mothers and children, family planning as a means of improving family health, water supply and waste disposal systems and to health laboratories. More than ever before, WHO's efforts are aimed at environmental control and at harmonizing it on an international scale.

Officials in charge of WHO admit, however, that the past three decades have not been a succession of unqualified success, acknowledging that some health problems have ever become worse. Venereal diseases, to quote an example, are spreading at epidemic rate, although there is effective treatment for them. In most countries the incidence has been going up by more than eight per cent a year, affecting predominantly young people between the ages of 15 and 25. WHO has a great task ahead of it coordinating the world-wide campaign against AIDS (acquired immune-deficiency syndrome).

Cholera, thought to be under control in most countries, suddenly spread and invaded areas where it had not been seen for fifty years. Insects began developing resistance to insecticides, thus foiling disease control programmes. In spite of all this, the record remains unparalleled and WHO stands out as an indispensable international health effort co-ordinating centre. There is good enough reason to celebrate the World Health Organization's anniversary on April 7th as World Health Day.

1. Answer the following questions to the text "World Health Organization":

1. How is the principal objective of the United Nations defined?
2. What is the UN Charter?
3. How does the World Health Organization fit into the UN effort?
4. What is the position of WHO within the UN?

5. Which are the main aims of the World Health Organization?
6. When was WHO founded and why?
7. Who maps out the policies of WHO?
8. In what way does the World Health Organization act as a coordinating centre?
9. What has been WHO's part in the vaccination and inoculation campaigns?
10. Why is WHO increasingly concerned with environmental problems?
11. Why would WHO be interested in the problems of family planning?
12. What is WHO's record in combating venereal diseases?
13. Where are the headquarters of WHO?
14. Where exactly was WHO founded?
15. Is WHO concerned with mental as well as physical health?

2) Типовые задания для оценивания результатов сформированности компетенции на уровне «Уметь» (решать типичные задачи на основе воспроизведения стандартных алгоритмов решения):

1. Make up English-Russian pairs of words:

Invade, hardly, disposal, constitute, timely, care, co-operation, predominantly, promote, improve, spectacular, supply, security, train, objective, deny, provide, remarkable, exactly, eliminate, close.

Отрицать, сотрудничество, главным образом, безопасность, поразительный, учреждать, улучшать, цель, снабжение, тесный, своевременный, забота, проникать, способствовать, удаление, устранять, впечатляющий, готовить, едва, обеспечивать, точно.

2. Make up sentences:

- a) Rate, with, diseases, venereal, are, epidemic, spreading.
- b) Infectious, are, intensive, diseases, campaigns, dangerous, waged, most, against, being.
- c) Being, WHO, April, came, on, 1948, into, 7.
- d) Doctors', Organization, the, training, Health, gives, World, to, support.
- e) The, predominantly, and, venereal, 15, affect, people, 25, young, diseases, between, and, ages.

3) Типовые задания для оценивания результатов сформированности компетенции на уровне «Владеть» (решать усложненные задачи на основе приобретенных знаний, умений и навыков, с их применением в нетипичных ситуациях, формируется в процессе практической деятельности):

1. Read the text about Medical Education in Russia and express your point of view on the following statements:

- a) Russia has carved a niche for itself with its stringent teaching practices which remain exceedingly superior international unmatched and unparalleled; the methodology is advanced, sophisticated, ever inventing and self innovating thereby leaving competition gasping for breath.
- b) Russian medical Education is more oriented towards a deep understanding of the body's processes, rather than individual symptoms or conditions.

Medical Education in Russia.

In 2003 Russia joined the Bologna Process and is in the process of transforming its higher education system to make it compatible with Bologna principles. Traditionally the duration of study at universities in Russia was 5 years. University graduates received a specialist degree which gave them an opportunity to apply for graduate school. But in 2011 all Russian universities adopted a two-level system of higher education. Since then, they have been offering Bachelor's and Master's programs. At present, specialist degree programs are preserved for a limited number of fields of study, for example, medicine and pharmacy. Length of study depends on medical specialty. The duration of study at medical faculties is six years, at pharmaceutical ones is 5 years. Also, medical universities offer Bachelor's and Master's programs. For example, Bachelor's degree in nursing care is awarded after four-year program, master's degree in public health care is awarded after two-year program.

Entering a medical university is possible after finishing school. Since 2009 Russian secondary school graduates are admitted to universities on the basis of the results of the Unified State Exams. Admission requirements at the Master's and Ph.D. level are determined on the basis of the state educational standards. It's worth mentioning that higher medical education in Russia is only available to intramural students.

Today Russian medical education is being reformed. Currently changes are being made from the system of certification to the system of accreditation. Russian medical university specialist's course graduates get a diploma of a general practitioner if they have passed the State Final Examination. But they aren't allowed to practice medicine without getting a certificate. Some years ago graduates may get a certificate of a specialist after taking internship or residency course. Now internship has been abolished. So, instead of internship the procedure of primary accreditation has been introduced. The primary accreditation procedure comprises three stages: testing or in other words checking a graduate's book knowledge, checking the practical skills in a simulation center and solving case problems. If a graduate passes the primary accreditation successfully, he will get specialist certificate without any additional training. So, they can practice medicine but only as primary care physicians. The three-stage accreditation procedure is becoming compulsory for every physician in Russia. It is so called continuing medical education.