

Документ подписан простой электронной подписью
Информация о владельце:
ФИО: Семенов Юрий Алексеевич
Должность: Ректор
Дата подписания: 27.02.2026 09:55:24
Уникальный программный ключ:
7ee61f7810e60557bee47a0659173020197a0007

Приложение к РПД

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

Кафедра философии и биоэтики



УТВЕРЖДАЮ
Проректор по образовательной деятельности
А.А. Ушаков
«12» июня 2025 г.

**Фонд оценочных средств для проведения промежуточной аттестации по практике
НАУЧНО-ИССЛЕДОВАТЕЛЬСКАЯ РАБОТА**

Направление подготовки: 34.03.01 Сестринское дело
Уровень высшего образования: Бакалавриат
Квалификация: Академическая медицинская сестра
(для лиц мужского пола - Академический медицинский брат).
Преподаватель

Екатеринбург
2025 год

Фонд оценочных средств для проведения промежуточной аттестации по практике «Научно-исследовательская работа» составлен в соответствии с требованиями ФГОС ВО по направлению подготовки 34.03.01 «Сестринское дело», утвержденного Приказом Министерства образования и науки Российской Федерации от 22 сентября 2017 г. № 971; профессионального стандарта ПС 02.069 «Специалист по организации сестринского дела», утвержденного приказом Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 31.07.2020 г. № 479н.

Фонд оценочных средств составлен: Капшутарь М.А., к.п.н., доц., доц. кафедры философии и биоэтики

Фонд оценочных средств рецензирован: Власова Е.В., к.филос.н., доц., зав. кафедрой философии и биоэтики.

Фонд оценочных средств обсужден и одобрен на заседании кафедры философии и биоэтики. Протокол № 8 от 24 марта 2025 г.

Фонд оценочных средств обсужден и одобрен методической комиссией направления подготовки «Сестринское дело». Протокол № 4 от 24 апреля 2025 г.

Фонд оценочных средств для проведения промежуточной аттестации обучающихся по практике «Научно-исследовательская работа» состоит из следующих разделов:

1. Перечень практических навыков.
2. Темы учебно-исследовательских работ (рефератов).
3. Вопросы тестового контроля.
4. Ситуационные задачи.
5. Балльно-рейтинговая система оценивания по практике.

1. ПЕРЕЧЕНЬ ПРАКТИЧЕСКИХ НАВЫКОВ:

Планирование исследования: формулировка цели, задач, рабочей гипотезы, выбор методов исследования.

Работа с информацией: поиск, анализ и систематизация отечественных и зарубежных литературных источников по теме, использование баз данных (eLibrary, PubMed и др.).

Методология сбора данных: составление анкет, опросников, карт наблюдения для пациентов или медицинского персонала.

Анализ результатов: интерпретация полученных данных, сопоставление их с данными литературы, формулировка выводов и практических рекомендаций.

Оформление работы: написание отчета по практике, подготовка научных статей, тезисов, презентаций.

2. ПЕРЕЧЕНЬ ТЕМ УЧЕБНО-ИССЛЕДОВАТЕЛЬСКИХ РАБОТ (РЕФЕРАТОВ).

1. Организация сестринского дела и управление:

- Оценка уровня удовлетворенности пациентов качеством сестринской помощи.
- Роль медицинской сестры в профилактике внутрибольничных инфекций.
- Анализ причин профессионального выгорания сестринского персонала.
- Сестринский процесс при оказании помощи пациентам с хроническими заболеваниями.
- Современные подходы к управлению сестринским персоналом в многопрофильной больнице.

2. Сестринский уход в клинических дисциплинах:

- Особенности сестринского ухода за пациентами пожилого и старческого возраста.
- Роль медицинской сестры в реабилитации пациентов после инфаркта миокарда/инсульта.
- Сестринское наблюдение за пациентами с сахарным диабетом: профилактика осложнений.
- Особенности оказания паллиативной помощи и роль медицинской сестры.
- Сестринский процесс при уходе за пациентами с хирургическими заболеваниями.

3. Профилактика и обучение пациентов:

- Организация «Школ здоровья» для пациентов с артериальной гипертензией.
- Роль медицинской сестры в пропаганде здорового образа жизни.
- Обучение пациентов самоуходу при стомах.
- Профилактика пролежней: современные средства и методы.

4. Инновации и профессиональное развитие:

- Внедрение современных перевязочных средств в практику медицинской сестры.
- Применение цифровых технологий в работе среднего медицинского персонала.

- Этические проблемы в сестринской практике.

Правила и порядок подготовки реферата

В структуре работы должны присутствовать актуальность темы, аргументированные доказательства, выражающие личное мнение автора, вывод, содержащий заключительное суждение (умозаключение). Работа должна восприниматься как единое целое, идея должна быть ясной и понятной. Работа не должна содержать ничего лишнего, включать только ту информацию, которая необходима для раскрытия позиции. Должна иметь грамотное композиционное построение, быть логичным, четким по структуре. Каждый абзац должен содержать только одну основную мысль.

Основными целями работы являются: демонстрация знаний обучающихся по конкретной теме, практических навыков информирования, убеждения читателя, самовыражение автора или комбинация одной или нескольких целей.

Оформление текста работы

1. Обязательно соблюдение правил типографики. Для оформления используют стандартные средства Microsoft word. Оформление титульного листа: вверху указывается полное наименование учебного заведения. В среднем поле по центру указывается название работы без слова «работа» и кавычек. Ниже заголовка, указывается вид работы и учебный предмет. Ещё ниже, ближе к правому краю титульного листа, указывается фамилия, имя и отчество студента полностью, его группа и факультет. Ещё ниже – ФИО и должность куратора курса, руководящего работой. В нижнем поле по центру указывается город и год выполнения работы (без слова «год»). Размер шрифта – 14 кегль, гарнитура Times New Roman, обычный, интервал между строк – 1,5, размер полей по 20мм. Все страницы нумеруются, начиная с титульного листа, но на ней сам номер не ставится. Цифру номера страницы ставят внизу листа по центру страницы. Сноски обозначаются в самом тексте так: [2, с. 12-15], где первая цифра обозначает номер книги или статьи в списке использованной литературы, а вторая – номер страницы в этом литературном источнике.

2. Во вводной части указать актуальность темы, назвать две-три основные проблемы (вариант плана), краткую характеристику литературных и иных источников (не менее трех).

3. Основной текст раскрывает содержание обозначенных выше проблем (вопросов). Стилль изложения - свободный, но научный.

4. В заключительной части указать историческое значение разрешения рассматриваемой проблемы, деятельности видного персонала.

5. Литература в списке должна быть современной, источники 5–7-летней давности, можно использовать ранние труды (при условии их уникальности). Литература в списке указывается в следующем порядке:

- законодательные акты (если они есть), источники;
- основная и периодическая литература;
- электронные ресурсы (если имеются).

Пример оформления списка литературы:

1. Федеральный закон от 31 мая 2002 г. № 62-ФЗ «О гражданстве Российской Федерации» (с изм. и доп. от 11 ноября 2003 г.) // СЗ РФ. - 2002. - № 22. Ст. 2031.

2. Гельман В.Я. Медицинская информатика: практикум. – СПб: Питер, 2002. – С.155–164.

Методика оценивания реферата:

Содержание не соответствует теме, оформлен реферат неправильно – 0 баллов

Содержание не полное, реферат оформлен с незначительными погрешностями – 5 баллов

Содержание недостаточно полное, реферат оформлен правильно – 8 баллов

Содержание полное развернутое, оформление верное – 10 баллов.

3. ВОПРОСЫ ТЕСТОВОГО КОНТРОЛЯ

УК-1

ИД-1 УК-1

1. При планировании исследования качества жизни пациентов с сахарным диабетом 2 типа какие источники данных являются наиболее объективными (первичными)?

А) Статьи в блогах пациентов.

Б) Данные электронных медицинских карт (ЭМК) и специализированные опросники (SF-36).

В) Интервью с родственниками пациентов.

Г) Обзоры литературы за последние 10 лет.

Правильный ответ: Б.

2. Установите соответствие между типом данных, полученных в ходе НИР по сестринскому уходу, и методом их интерпретации:

1. Статистические данные о времени выполнения манипуляции

2. Открытые ответы пациентов о страхах перед операцией

А) Качественный анализ.

Б) Количественный анализ.

Правильный ответ: 1-Б, 2-А

3. Расположите этапы работы с научной информацией в порядке ранжирования (от сбора до применения) для решения задачи исследования:

1. Критическая оценка достоверности источников.

2. Поиск литературы в базах данных (PubMed, eLibrary).

3. Синтез и структурирование полученных данных.

4. Формулирование вывода по исследованию.

Правильный ответ: 2 - 1 - 3 - 4

ИД-2 УК-1

1. Студенту необходимо найти современные клинические рекомендации по уходу за пациентами с пролежнями для написания обзора литературы. Какой тип поискового запроса и источник будет наиболее информативным?

А) Запрос в поисковой системе Google «пролежни лечение»

Б) Поиск в базе данных eLibrary (РИНЦ) по ключевым словам «клинические рекомендации» и «пролежни»

В) Поиск в социальной сети VK по хештегу #медсестра

Г) Запрос в энциклопедии Wikipedia

Правильный ответ: Б.

2. Установите соответствие между типом поискового запроса и его содержанием.

Тип запроса	Пример содержания
1. Тематический запрос	А) «Сравнительная эффективность повязок при ХВН»
2. Фактографический запрос	Б) «Оценка качества жизни пациентов с сахарным диабетом 2 типа»
3. Поиск автору/цитированию	В) «Статистика послеоперационных осложнений за 2024 год»

Правильный ответ: 1-Б, 2-В, 3-Г.

3. Установите последовательность действий при поиске научной информации для обоснования темы НИР.

1. Формулирование ключевых слов и словосочетаний (на русском и английском языках).
2. Анализ и систематизация полученных литературных источников.
3. Определение цели поиска и формулирование поискового запроса.
4. Выбор баз данных (PubMed, eLibrary, КиберЛенинка).
5. Непосредственный поиск и отбор документов.

Правильный ответ: 3 – 1 – 4 – 5 – 2.

ИД-3 УК-1

1. Вы исследуете методы профилактики пролежней у маломобильных пациентов в отделении реанимации. Какой из вариантов решения задачи является наиболее обоснованным с точки зрения «достоинства/недостатки»?

А. Использование только противопролежневого матраса (высокая стоимость, не заменяет повороты).

Б. Внедрение протокола регулярного позиционирования (бесплатно, трудоемко для персонала).

В. Внедрение комбинации активного позиционирования и использования современных раневых повязок (высокая эффективность, требует обучения персонала и бюджета).

Г. Применение увлажняющих кремов при отсутствии поворотов (низкая эффективность, минимальные затраты).

Правильный ответ: В.

2. Установите соответствие между предлагаемым решением проблемы «недостаточная информированность пациентов о подготовке к исследованию» и его характеристикой (достоинства/недостатки).

Предлагаемое решение

Характеристика

1. Устные инструкции медсестры	А. Достоинство: высокая наглядность, экономия времени медсестры.
--------------------------------	--

2. Печатные памятки (брошюры)	Б. Достоинство: персонализация, возможность задать вопрос. Недостаток: Риск забывания информации.
-------------------------------	---

3. Информационный видеоролик	В. Достоинство: высокий охват, стандартизация. Недостаток: Зависимость от технического оснащения.
------------------------------	---

Правильный ответ: 1-Б, 2-А, 3-В.

3. Расположите действия исследователя в правильной последовательности для выбора оптимального решения задачи (например, выбора метода сбора данных в исследовании):

1. Анализ достоинств и недостатков каждого метода.
2. Сравнительный анализ вариантов на основе ресурсов (время, бюджет).
3. Определение критериев оценки эффективности решения.

4. Формулировка проблемы и целей исследования.
 5. Предложение нескольких альтернативных вариантов решения.
- Правильный ответ: 4 → 5 → 1 → 3 → 2.

ОПК-12

ИД-1 ОПК-12

1. Какой метод сбора первичной информации наиболее целесообразен при проведении качественного исследования отношения пациентов к качеству сестринской помощи в стационаре?

- А) Анкетирование по закрытым вопросам
- Б) Анализ медицинской документации
- В) Фокус-групповое интервью
- Г) Эмпирическое наблюдение

Правильный ответ: В.

2. Установите соответствие между методом исследования и его характеристикой (типом данных):

1. Анализ карт выбывших пациентов
 2. Опрос с использованием шкалы Лайкерта
 3. Полуструктурированное интервью
- А) Количественные данные (статистический анализ)
 - Б) Качественные данные (тематический анализ)
 - В) Ретроспективный анализ (документальный метод)

Правильный ответ: 1-В, 2-А, 3-Б.

3. Установите последовательность этапов обработки количественных данных (анкетирования) в научно-исследовательской работе:

1. Ввод данных в программу (Excel/SPSS)
2. Кодировка ответов (создание кодировочной книжки)
3. Статистический анализ (описательная статистика)
4. Очистка и проверка данных

Правильный ответ: 2 – 1 – 4 – 3.

ИД-2 ОПК-12

1. Какой метод сбора информации наиболее подходит для оценки уровня удовлетворенности пациентов качеством сестринской помощи в отделении?

- А) Анализ медицинских карт (ф. 003/у).
- Б) Анкетирование пациентов.
- В) Хронометраж рабочего времени медсестры.
- Г) Интервьюирование врачей.

Правильный ответ: Б.

2. Установите соответствие между методом обработки данных и его описанием:

1. Количественный анализ.
 2. Качественный анализ.
 3. Описательная статистика.
- А) Расчет среднего арифметического, медианы, моды.
 - Б) Интерпретация текстовых данных интервью, выделение тем (кодирование).
 - В) Подсчет частоты встречаемости признака (проценты, частоты).

Правильный ответ: 1-В, 2-Б, 3-А.

3. Определите правильную последовательность этапов обработки информации при

проведении научно-исследовательской работы:

- А) Анализ и интерпретация данных, формулировка выводов.
- Б) Систематизация и кодирование данных.
- В) Ввод данных в статистическую программу (например, Excel, SPSS).
- Г) Очистка данных (удаление некорректных записей).

Правильный ответ: Г – В – Б – А.

1. Какой вид визуализации наиболее эффективно использовать для демонстрации изменения уровня удовлетворенности пациентов сестринским уходом (в баллах) за последние 5 лет?

- а) Круговая диаграмма
- б) Линейный график (линейная диаграмма)
- в) Гистограмма с накоплением
- г) Таблица первичных данных

Правильный ответ: б.

2. Установите соответствие между результатом исследования и возможностью его практического использования (внедрения).

Результат исследования	Возможность использования/совершенствования
1. Анкетирование выявило низкие знания пациентов о диете при гипертонии.	А. Пересмотр графика работы процедурного кабинета.
2. Анализ карт показал задержку выполнения назначений в вечернее время.	Б. Разработка и внедрение памятки (буклета) для пациентов.
3. Время подготовки к операции сократилось на 15% после введения алгоритма.	В. Внедрение чек-листа предоперационной подготовки в практику.

Правильный ответ: 1-Б, 2-А, 3-В.

3. Установите правильную последовательность представления результатов исследования в научно-практической статье/отчете:

- 1. Статистическая обработка данных (определение достоверности различий).
- 2. Формулирование выводов и практических рекомендаций.
- 3. Описание использованных методов исследования.
- 4. Представление данных в виде графиков и таблиц с описанием.

Правильный ответ: 3 -1 - 4 – 2.

ПК-6.1

ИД-1 ПК-6.1.

1. При анализе результатов анкетного опроса пациентов, направленного на выявление причин нарушения режима питания, исследователь обнаружил преобладание одного ответа (80%). Какой статистический показатель наиболее аргументированно отражает эту тенденцию в локальном исследовании?

- А) Среднее арифметическое
- Б) Медиана
- В) Мода
- Г) Стандартное отклонение

Правильный ответ: В.

2. Установите соответствие между этапом локального исследования и его содержанием при проверке качества обработки рук персонала.

1. Формулировка вывода.
2. Сбор данных.
3. Анализ данных.

А) Расчет процентного соотношения правильно обработанных рук.

Б) Оформление заключения о соответствии санитарным нормам.

В) Наблюдение за действиями медсестры с чек-листом.

Правильный ответ: 1-Б, 2-В, 3-А.

3. Установите правильную последовательность действий бакалавра при проведении локального исследования на основе готовой методики:

1. Статистическая обработка полученных данных.
2. Формулирование цели и задач локального исследования.
3. Обоснование аргументированных выводов и рекомендаций.
4. Выбор существующей методики и сбор первичного материала.

Правильный ответ: 2 – 4 – 1 – 3.

ПК-6.1

ИД-2 ПК-6.1.

1. Краткая характеристика научной статьи, включающая цель, методы и основные результаты исследования, без детального анализа, называется:

- А) Реферат
- Б) Обзор
- В) Аннотация
- Г) Тезисы

Правильный ответ: В.

2. Установите соответствие между видом библиографического описания и его характеристикой (согласно правилам оформления научных работ):

1. Книга одного автора
2. Статья из журнала
3. Интернет-ресурс

А) Автор. Название статьи // Название журнала. Год. Том. Страницы.

Б) Автор. Название книги: сведения об ответственности. Место: Издательство, Год. Страницы.

В) Автор. Название [Электронный ресурс]. URL: ссылка (дата обращения).

Правильный ответ: 1-Б, 2-А, 3-В.

3. Установите последовательность этапов составления научного обзора литературы по теме исследования:

А) Систематизация и анализ полученных источников.

Б) Определение ключевых слов и поиск литературы в базах данных (eLibrary, PubMed).

В) Написание текста обзора (введение, основная часть, выводы).

Г) Оформление библиографического списка.

Правильный ответ: Б – А – В – Г.

ИД-3 ПК-6.1

1. Какой элемент структуры научной презентации лучше всего подходит для

демонстрации ключевых выводов исследования по общественному здоровью?

- А) Список литературы
- В) Слайд «Заключение/Выводы»
- С) Методология исследования
- Д) Список литературы

Правильный ответ: В.

2. Установите соответствие между структурным элементом доклада и его содержанием:

- 1. Введение
- 2. Результаты
- 3. Дискуссия
- а) Основные полученные цифры и факты
- б) Сравнение с данными других авторов
- в) Актуальность и цель исследования

Правильный ответ: 1-в, 2-а, 3-б.

3. Установите правильную последовательность публичного представления результатов НИР:

- А) Демонстрация результатов (графики, таблицы)
- В) Введение и цель исследования
- С) Ответы на вопросы аудитории
- Д) Заключение и выводы

Правильный ответ: В - А - Д - С

Методика оценивания тестового контроля:

менее 70% правильных ответов - тест не сдан, баллы не начисляются.

70-79% правильных ответов - 5 баллов;

80-89% правильных ответов - 10 баллов;

90-100% правильных ответов - 15 баллов.

4. ПРИМЕРЫ СИТУАЦИОННЫХ ЗАДАЧ

Ситуационная задача №1: Выбор темы и объекта

Студент планирует изучить влияние Школы диабета на качество жизни пациентов.

Задание:

- 1. Сформулируйте цель, объект и предмет исследования.
- 2. Определите, какая выборка (основная и контрольная) необходима для доказательности.

Ситуационная задача №2: Этическая экспертиза

Для исследования деликатной темы (например, паллиативный уход) студент планирует анкетировать пациентов в тяжелом состоянии.

Задание:

- 1. Перечислите этические принципы, которые могут быть нарушены.
- 2. Оформите структуру информированного согласия для данного случая.

Ситуационная задача №3: Поиск и критический анализ

В базе данных найдены две статьи по теме профилактики пролежней: одна — обзор литературы за 15 лет, другая — рандомизированное контролируемое исследование (РКИ) за последние 3 года.

Задание:

1. Определите уровень доказательности каждого источника.
2. Обоснуйте, какой из них приоритетнее для написания теоретической главы.

Ситуационная задача №4: Разработка анкеты

Студент составил анкету для медсестер о профессиональном выгорании, используя только закрытые вопросы (да/нет).

Задание:

1. Оцените валидность такого инструмента.
2. Предложите 2–3 примера вопросов с использованием шкалы Лайкерта для более глубокого анализа.

Ситуационная задача №5: Метод наблюдения

Необходимо оценить соблюдение правил гигиены рук персоналом в ОРИТ.

Задание:

1. Выберите вид наблюдения (открытое или скрытое).
2. Составьте карту (чек-лист) наблюдения для исследователя.

Ситуационная задача №6: Визуализация результатов

Студент собрал данные о структуре профессиональных заболеваний медсестер (в процентах).

Задание:

1. Выберите оптимальный вид диаграммы для представления этих данных.
2. Объясните, почему круговая диаграмма в данном случае эффективнее гистограммы.

Ситуационная задача №7: Оформление библиографии

В списке литературы указаны только интернет-ресурсы и статьи десятилетней давности.

Задание:

1. Оцените качество списка литературы.
2. Сформулируйте рекомендации по поиску современных источников в системе PubMed или eLibrary.

Ситуационная задача № 8: Публичное выступление

На защите студенту задают вопрос: «Какова практическая значимость вашей работы для конкретного отделения?»

Задание:

Подготовьте аргументированный ответ, опираясь на внедрение разработанных вами методических рекомендаций или алгоритмов.

Ситуационная задача № 9: Дизайн эксперимента и «эффект плацебо» в обучении

Сценарий: студент исследует эффективность новой мультимедийной программы обучения пациентов с артериальной гипертензией (АГ) по сравнению с традиционной лекцией. В экспериментальную группу (А) записались добровольцы, активно пользующиеся смартфонами, а в контрольную группу (Б) — пациенты, которые были свободны в часы приема врача.

Проблема: изначальное разделение на группы нарушает принцип рандомизации, что создает систематическую ошибку отбора.

Задание:

1. Обоснуйте, почему результаты такого исследования будут недостоверны.
2. Предложите алгоритм рандомизации для этого исследования.

3. Определите критерии включения и исключения для формирования однородной выборки.

Ситуационная задача №10: Внедрение результатов

Сценарий: студент провел НИР и доказал, что использование атравматичных повязок при лечении трофических язв сокращает сроки заживления на 20% по сравнению со стандартными марлевыми повязками. Однако старшая медсестра отделения отказывается внедрять методику, ссылаясь на высокую стоимость расходных материалов.

Проблема: трудности трансляции научных данных в клиническую практику (проблема экономической эффективности).

Задание:

1. Рассчитайте, какие дополнительные показатели (кроме скорости заживления) должен проанализировать студент, чтобы доказать экономическую выгоду (например, количество перевязок, затраты времени персонала, койко-день).
2. Составьте проект обоснования для главного врача о необходимости закупки новых средств ухода.

Методика оценивания решения ситуационной задачи:

Основные критерии оценивания

- Понимание ситуации: умение выявить ключевую проблему и адекватно интерпретировать условия задачи.
- Теоретическая база: использование профессиональной терминологии, знание стандартов, нормативов и методик, применимых к данной ситуации.
- Логика и аргументация: обоснованность выбора методов решения, наличие четкой причинно-следственной связи.
- Практическая значимость: реалистичность предложенного плана действий и оценка возможных последствий/рисков.

Примерная шкала оценок:

Баллы	Характеристика ответа
10 баллов	Комплексная оценка ситуации, системные знания, логичное обоснование, отсутствие ошибок.
8 баллов	Правильное решение с незначительными неточностями, которые обучающийся может исправить сам.
5 баллов	Дан верный, но неполный ответ; допущены погрешности в изложении или ошибки, требующие коррекции преподавателем.
0 баллов	Грубые ошибки в теории, неспособность предложить решение или отсутствие аргументации.

5. Методика балльно-рейтинговой системы оценивания учебных достижений студентов по практике «Научно-исследовательская работа»

Настоящая Методика оценивания учебных достижений студентов по практике «Научно-исследовательская работа» (далее – Методика) разработана в соответствии с Положением о балльно-рейтинговой системе оценивания учебных достижений студентов УГМУ, принятым на заседании Ученого совета (протокол № 11 от 18.04.2025 г.) и утвержденным приказом ректора № 203-р от 06.05.2025 г.

Правила формирования рейтинговой оценки обучающегося по практике

1. В рамках текущего контроля успеваемости по дисциплине или практике преподавателем организуется и осуществляется суммативное оценивание в процессе рубежного контроля посредством оценки приобретенных обучающимися знаний, умений и навыков, элементов компетенций. Оценивание по результатам рубежного контроля происходит по пятибалльной шкале. Положительными оценками являются оценки: «отлично», 5 баллов; «хорошо», 4 балла, «удовлетворительно», 3 балла. Результатом текущего контроля успеваемости по дисциплине (практике) являются полученные обучающимся оценки по всем рубежным контролям в семестре, предусмотренным рабочей программой дисциплины (практики).

2. Итоговый результат текущего контроля успеваемости в семестре выражается в рейтинговых баллах как процентное выражение суммы положительных оценок по рубежным контролям, полученным студентом в семестре, к максимально возможному количеству баллов по итогам всех рубежных контролей в семестре.

$R_{\text{текущий контроль}} = \Sigma (a_1 + a_2 + \dots + a_i) / \Sigma (m_1 + m_2 + \dots + m_i) \times 100\%$, где $R_{\text{текущий контроль}}$ – итоговое количество рейтинговых баллов по результатам текущего контроля в семестре; a_1, a_2, a_i – положительные оценки (3, 4, 5), полученные студентом по результатам рубежных контролей, предусмотренных рабочей программой дисциплины (практики) в семестре; m_1, m_2, m_i – максимальные оценки (5) по тем же рубежным контролям, которые предусмотрены рабочей программой дисциплины (практики) в семестре.

Результатом текущего контроля успеваемости является количество рейтинговых баллов, полученным студентом в течение семестра, в диапазоне 40 – 100. Если дисциплина изучается на протяжении нескольких семестров, и её изучение завершается сдачей единственной формы отчётности (зачёта, зачета с оценкой или экзамена), то результаты текущего контроля успеваемости по дисциплине рассчитывается как среднее значение рейтинговых баллов по дисциплине в семестрах. Среднее значение рейтинговых баллов студента по дисциплине в семестрах = рейтинговые баллы 1 семестра + рейтинговые баллы 2 семестра + рейтинговые баллы 3 семестра и т.д., делённое на количество семестров.

3. Максимальная сумма рейтинговых баллов, которую может набрать студент по дисциплине (практике) в семестре по итогам текущего контроля успеваемости, составляет 100 рейтинговых баллов. Минимальная сумма рейтинговых баллов, которую должен набрать студент по дисциплине (практике) в семестре по итогам текущего контроля успеваемости, составляет 40 рейтинговых баллов. Студенты, набравшие 40 рейтинговых баллов, но не имеющие положительных результатов по всем рубежным контролям по дисциплине в семестре, допускаются до экзаменационного контроля. В этом случае в рамках экзаменационного контроля студенту будут предложены дополнительные вопросы по тематике не сданных рубежных контролей в семестре.

4. По решению кафедры студент, показывавший в ходе освоения дисциплины повышенный уровень знаний, может получить оценку «отлично»/ «зачтено» в формате автомат без сдачи экзамена, зачета с оценкой или зачета.

Основаниями для выставления оценки «отлично»/«зачтено» в формате автомат могут быть:

высокий уровень учебных достижений, продемонстрированный на рубежных контролях по дисциплине (оценки «отлично» или «отлично» и «хорошо»);

демонстрация повышенного уровня учебных достижений (научно-исследовательская работа, олимпиады, конкурсы и др.) в академической группе, Университете, регионе или Российской Федерации.