**Кафедра иностранных языков**

**Критерии выставления баллов: рубежный контроль и экзамен**

***Согласно календарно-тематическому плану кафедры иностранных языков, в течение каждого семестра студентам 1 курса педиатрического факультета предстоит сдать* 5 контрольных точек:**

1. **контрольная точка №1 – беседа по устной теме №1** **(6-10 баллов)**
2. **контрольная точка №2 – беседа по устной теме №2 (6-10 баллов)**
3. **контрольная точка №3 – аналитическое чтение (12-20 баллов)**
4. **контрольная точка №4 – лексико-грамматический тест (6-10 баллов)**
5. **контрольная точка №5 – самостоятельная работа/внеаудиторное чтение (6-10 баллов)**

***Минимальное количество баллов за каждый семестр – 36.***

***Максимальное количество баллов за каждый семестр – 60.***

**После второго семестра студенты 1 курса педиатрического факультета сдают экзамен по иностранному языку.**

***Минимальное количество баллов за экзамен – 25.***

***Максимальное количество баллов за экзамен – 40.***

**Итоги учебного года высчитываются как среднеарифметическое значение баллов за оба семестра плюс баллы за экзамен.**

***Минимальное количество итоговых баллов–61.***

***Максимальное количество итоговых баллов– 100.***

**1. Устные темы (контрольные точки №1 и №2)**

* **9-10 баллов** **(«отлично»)** - устная речь полностью соответствует стилистическим нормам и узусам, характерным подъязыку медицины; монологические выказывания и развёрнутые ответы на вопросы соответствуют теме; использованная лексика и грамматические. конструкции адекватны поставленной задаче и текущими требованиям программы обучения; речь звучит в естественном темпе, нет грубых фонетических ошибок.
* **7-8 баллов («хорошо»)** - устная речь отвечает стилистическим нормам, характерным подъязыку медицины; монологические выказывания и ответы на вопросы соответствуют теме; речь в основном звучит в естественном темпе, изредка имеют место неоправданные паузы; допускаются 2-3 лексико-грамматические и фонетические ошибки, не мешающие коммуникации;
* **6 баллов («удовлетворительно»)** - устная речь в основном удовлетворяет требованиям функционального стиля подъязыка медицины; ответы на вопросы, соответствуют теме, но излагаются в короткой или односложной форме; темп речи замедлен; в речи отмечаются лексические, грамматические и фонетические ошибки, не влияющие на общее содержание высказывания; студент даёт адекватные ответы на не менее чем на 2/3 от общего числа заданных вопросов.

**Пример устной темы с вариантами ответов:**

**At the Doctor’s**

 When a person falls ill, he should go to the local polyclinic to consult a doctor. If a person runs a high temperature, he may call in his district doctor.

 To make a correct diagnosis and to administer a proper treatment the doctor performs a patient assessment, which includes:

* taking a history and
* examining the patient

 *While taking a history* the doctor asks the patient some questions about his complaints:

* What seems to be the problem?
* How long has it been bothering you?
* Where does it hurt?
* Can you describe the pain?
* Is there anything that makes it better or worse?

 The patient may complain of high temperature, headache, heartache, stomach ache, pain in the chest and behind the breastbone, sore throat and bad cough, sneezing and watery eyes, high or low blood pressure and other symptoms.

 The doctor may also ask the questions concerning the health of the patient’s relatives, his living conditions and lifestyle.

 *While examining the patient* the doctor feels his pulse, measures his blood pressure, listens to his heart and lungs, checks his throat, and palpates his abdomen. He usually orders some routine tests such as blood analysis and urinalysis. Besides the doctor may recommend some investigations such as ECG and X-ray examination.

 Then the doctor makes *an initial diagnosis* and prescribes *medicines* (tablets or capsules, powders or drops, ointments or pastes) and sometimes *injections*.

 If *further assessment* is needed, the doctor refers the patient to a specialist, for example, neurologist, ophthalmologist, otorhinolaryngologist, cardiologist, pulmonologist, gastroenterologist, endocrinologist, nephrologist, and urologist

 The doctor usually gives the patient *a sick-leave* and makes *a follow-up appointment*. Everything about the patient – his complaints, the initial diagnosis, the doctor’s orders, the laboratory data, the course of the disease, the changes in the patient’s condition, the final diagnosis – is included in *the patient’s chart.*

 To recover without any complications, the patient should follow the doctor’s instructions.

**Useful Words and Phrases**

local polyclinic – районная поликлиника

district doctor – участковый врач

complaint - жалоба

ache – боль ноющая

pain – боль сильная

sore throat – воспалённое горло

bad cough – сильный кашель

sneezing - чихание

watery eyes – слезящиеся глаза

high/low pressure – высокое/низкое давление

investigation – инструментальное исследование

sick leave – больничный лист

follow-up appointment – повторный приём

patient’s chart – карта пациента

complication – осложнение

fall ill - заболевать

consult a doctor – консультироваться с врачом

run a high temperature – иметь высокую температуру

call in a doctor – вызывать врача

make a correct diagnosis – ставить правильный диагноз

administer a proper treatment – назначать соответствующее лечение

perform an assessment – проводить оценку

take a history – собирать анамнез

examine the patient – осматривать больного

complain of aches and pains жаловаться на разные боли

bother a patient – беспокоить пациента

describe a pain – описывать боль

feel the pulse – считать пульс

measure blood pressure – измерять артериальное давление

listen to the heart and lungs – выслушивать сердце и лёгкие

palpate the abdomen – пальпировать живот

order some analyses – назначать анализы

prescribe some medicine – выписывать лекарства

refer to a specialist – направлять к специалисту

follow the doctor’s instructions – следовать распоряжениям врача

recover without any complications – поправиться без осложнений

**Quiz**

1. **What should a person do when he falls ill?**

When a person falls ill, he should go to the local polyclinic to consult a doctor.

1. **What does the doctor do to make a correct diagnosis?**

To make a correct diagnosis, the doctor performs a patient assessment, which includes taking a history and examining the patient.

1. **What questions does the doctor ask while taking a history?**

 While taking a history the doctor asks the patient some questions about his complaints:

• What seems to be the problem?

• How long has it been bothering you?

• Where does it hurt?

• Can you describe the pain?

• Is there anything that makes it better or worse?

 The doctor may also ask the questions concerning the health of the patient’s relatives, his living conditions and lifestyle.

1. **What may the patient complain of while visiting a doctor?**

 The patient may complain of high temperature, headache, heartache, stomach ache, pain in the chest and behind the breastbone, sore throat and bad cough, sneezing and watery eyes, high or low blood pressure and other symptoms.

1. **What does the doctor do while examining the patient?**

While examining the patient the doctor feels his pulse, measures his blood pressure, listens to his heart and lungs, checks his throat and palpates his abdomen.

1. **What tests does the doctor usually order?**

The doctor usually orders some routine tests such as blood analysis and urinalysis.

1. **What investigations may the doctor recommend?**

The doctor may recommend some investigations such as ECG and X-ray examination.

1. **When does the doctor refer the patient to a specialist?**

The doctor refers the patient to a specialist when further assessment is needed.

1. **What information is included in the patient’s chart?**

Everything about the patient – his complaints, the initial diagnosis, the doctor’s orders, the laboratory data, the course of the disease, the changes in the patient’s condition, the final diagnosis – is included in the patient’s chart.

1. **What should the patient do to recover without any complications?**

 To recover without any complications, the patient should follow the doctor’s instructions.

**2. Аналитическое чтение (контрольная точка №3)**

*В каждом семестре студенты знакомятся с двумя тематическими блоками профессионально ориентированных текстов из учебника по иностранному языку для медицинских вузов (Базовый курс). Контрольные точки**/зачёты по аналитическому чтению представляют собой промежуточную оценку качества приобретённых студентами фонетических, лексико-грамматических навыков и переводческих компетенций. В структуру данных контрольных точек/зачётов входит чтение, лексико-грамматический анализ и перевод на русский язык без опоры на словарь двух фрагментов текстов (по одному из каждого изученного блока) на выбор преподавателя.*

**18-20 баллов** **(«отлично»)** – все фрагменты текстов прочитаны и переведены правильно; студент видит структуру каждого предложения, верно называет и переводит грамматические конструкции, а также демонстрирует уверенное владение базовой лексикой по пройденным тематическим блокам; скорость чтения при переводе оптимальная (соответствующая скорости речи); при чтении и переводе могут быть допущены 1-2 негрубые фонетические и лексические ошибки, не влияющие на общее содержание высказываний;

**14-17 баллов («хорошо»)** – все фрагменты текстов прочитаны и переведены в основном правильно; студент видит структуру предложений, вместе с тем может затрудниться в распознавании отдельных сложных грамматических конструкций (н-р, Complex Subject), при этом не теряя общего смысла высказывания; при переводе отрывка студент демонстрирует хорошее владение базовой лексикой по пройденным тематическим блокам, но может допустить 3-4 фонетические и лексические ошибки, не влияющие на общее содержание высказывания; скорость чтения при переводе близкая к оптимальной;

**12-13 баллов («удовлетворительно»)** – скорость чтения при переводе медленная; студент видит структуру предложения, но не распознаёт сложные грамматические конструкции - в данном случае перевод засчитывается только при условии, если это не приводит к искажению общего смысла высказывания; есть неточности в произношении, переведено 2/3 каждого фрагмента; при этом допускаются лексико-грамматические ошибки, не влияющие на общее содержание текстов.

**Пример текста для перевода:**

**Chronic Bronchitis**

Chronic bronchitis is usually characterized by excessive mucus secretion in the bronchial tree manifested by chronic or recurrent productive cough for not less than 2years. The diagnosis can be made only by excluding the presence of specific diseases of the lung parenchyma, such as tuberculosis or abscess, or of the tracheobronchial tree, e.g. tumors which may cause identical symptoms. In the short the main signs are chronic cough and expectoration without other demonstrable cause. Diseases diagnosed as emphysema, chronic asthma, infectious asthma, recurrent bronchopneumonia, chronic pneumonia, and even right heart failure may, in fact, be chronic bronchitis.

In its early phases chronic bronchitis is hardly noticed by most persons. One early manifestation is a severe morning cough with, as time goes on, considerable relief caused by the raising of a small amount of sticky mucus; this sequence of events occurs especially in smokers.

Another beginning consists of frequent and protracted chest colds, sometimes starting in the chest but usually ending there after beginning in the nose, sinuses, or throat. The vast majority of these persons give a history of heavy smoking.

**3. Лексико-грамматический тест (контрольная точка №4)**

**9-10 баллов** **(«отлично»)** – 90-100% правильных ответов

**7-8 баллов («хорошо»)** – 70-80% правильных ответов

**6 баллов («удовлетворительно»)** – 60% правильных ответов

**Пример тестовых заданий с вариантами ответов:**

**Test (Active/Passive Voice)**

**1. An interesting case … at the medical conference yesterday at 10 o’clock.**

A. was discussing

B. was discussed

C. had been discussed

***D. was being discussed***

**2. Modern medicines … safe and effective.**

A. are being ***B. are*** C. are been D. do

**3. The patient complained of bad headaches from which he … for 3 months.**

A. has suffered

B. is suffering

C. had been suffered

***D. had been suffering***

**4. By the time the doctor arrived the patient … some medicines.**

***A. had taken*** B. has taken C. took D. was taken

**5.**

**As his condition became worse, he … to the hospital.**

A. was taking B. is taken ***C. was taken*** D. had been taken

**6. A new class of cancer drugs … by researchers of our Center now.**

A. is developing

***B. is being developed***

C. has been developing

D. was developed

**7. He … at the surgical department for 12 years.**

***A. has been working*** B. has been worked C. works D. is being working

**8. Perhaps the experiment … tomorrow.**

A. is performed

B. will perform

C. will be performing

***D. will be performed***

**9. The temperature … twice a day, as a rule.**

A. takes B. is taking ***C. is taken*** D. taken

**10. The patient … by the end of the week.**

***A. will have*** ***been discharged***

B. will be discharged

C. has been discharged

D. have discharged

**4. Самостоятельная работа/Внеаудиторное чтение (Контрольная точка №5)**

***Внеаудиторное чтение в течение каждого семестра представлено как форма самостоятельной работы студента с оригинальными (неадаптированными) профессионально-ориентированными материалами на иностранном языке. Тексты для внеаудиторного чтения могут быть либо рекомендованы преподавателем с учетом уровня языковой подготовки студента, либо подбор текста осуществляет сам студент под контролем преподавателя. Задание выполняется студентом самостоятельно в течение всего семестра. В ходе работы со статьёй студент выписывает незнакомую лексику в рабочую тетрадь, формируя свой индивидуальный словарь-глоссарий. На зачёте по внеаудиторному чтению в наличии у студента должны быть только распечатка статьи и его индивидуальный словарь-глоссарий.***

***Существуют множество форм и методов оценки итогов внеаудиторной работы студентов. Чтобы исключить вероятность использования студентом результатов, полученных не самостоятельно (машинный перевод, микрофон и т.д.), задания контрольного зачёта помимо выборочного перевода могут включать******проблемный поиск* (*scanning), открытые вопросы по прочитанному тексту, вопросы по типу True-False-Not given и т.д.***

 **Пример осуществления контроля на зачёте по Внеаудиторному чтению (Контрольная точка-5):**

***Задание-1. Письменный******/устный перевод рандомно выбранного преподавателем фрагмента/фрагментов из переведённой ранее статьи. Общий объем выборки – не менее 1000 печатных знаков с пробелами. В зависимости от уровня языковой подготовки студента при выполнении данного задания он может опираться на собственный словарь-глоссарий или отказаться от его использования.***

 ***Задание-2. Презентация устного******/ письменного реферата на русском/ английском языке по всему объему текста (skimming).***

***Предложенная вариативность учитывает различный уровень общей языковой подготовки студентов.***

**9-10 баллов** **(«отлично»)** – письменный/устный перевод фрагмента*/*фрагментов выполнен полностью, соблюдена стилистика оригинального текста (научный стиль); допустима одна лексическая/грамматическая ошибка, не искажающая общий смысл высказывания;

реферат хорошо структурирован, соответствует содержанию исходного текста и научному стилю речи;

**7-8 баллов («хорошо»)** – письменный/устный перевод фрагмента*/*фрагментов выполнен полностью, соблюдена стилистика оригинального текста (научный стиль); в переводе встречаются 2-3 негрубые лексико-грамматические ошибки, не искажающие общий смысл высказывания;

реферат хорошо структурирован, в целом соответствует содержанию исходного текста и научному стилю речи, однако присутствуют отдельные негрубые фонетические/стилистические/ лексические/грамматические (в зависимости от языка: англ./рус.), не искажающие общий смысл высказывания;

**6 баллов («удовлетворительно»)** – письменный/устный перевод выполнен полностью, но правильно переведено не менее 2/3 отрывка текста; реферат охватывает основное содержание текста, но допускаются отдельные неточности в структуре и пропуски определённых положений.

реферат в целом соответствует содержанию исходного текста, однако есть серьёзные замечания к его объёму, структуре или стилистике.

**Пример статьи для внеаудиторного чтения *(выделенные фрагменты текста – для письменного/устного перевода; выделенные курсивом лексические единицы – для контроля понимания лексики):***

 Asthma is caused by a combination of complex and incompletely understood environmental and genetic interactions. **These influence both its severity and its responsiveness to treatment. It is believed that the recent increased rates of asthma are due to changing** [**epigenetics**](https://en.wikipedia.org/wiki/Epigenetic) **(**[**heritable**](https://en.wikipedia.org/wiki/Heritable) **factors other than those related to the** [**DNA sequence**](https://en.wikipedia.org/wiki/DNA_sequence)**) and a changing living environment.** **Asthma that starts before the age of 12 years old is more likely due to genetic influence, while onset after age 12 is more likely due to environmental influence.**

*Environmental*

Many environmental factors have been associated with asthma's development and exacerbation, including, allergens, ***air pollution***, and other environmental chemicals. [Smoking during pregnancy](https://en.wikipedia.org/wiki/Smoking_and_pregnancy) and after delivery is associated with a greater risk of asthma-like symptoms. **Low** [**air quality**](https://en.wikipedia.org/wiki/Air_quality_index) **from environmental factors such as traffic pollution or high** [**ozone**](https://en.wikipedia.org/wiki/Ozone) **levels has been associated with both asthma development and increased asthma severity**. Over half of cases in children in the United States occur in areas when air quality is below the [EPA](https://en.wikipedia.org/wiki/EPA) standards. Low air quality is more common in [low-income](https://en.wikipedia.org/wiki/Socioeconomic_status) and minority communities.

Exposure to indoor [volatile organic compounds](https://en.wikipedia.org/wiki/Volatile_organic_compounds) may be ***a trigger*** for asthma; [formaldehyde](https://en.wikipedia.org/wiki/Formaldehyde) exposure, for example, has a positive association. [Phthalates](https://en.wikipedia.org/wiki/Phthalate) in certain types of [PVC](https://en.wikipedia.org/wiki/PVC) are associated with asthma in both children and adults. While exposure to [pesticides](https://en.wikipedia.org/wiki/Pesticide) is linked to the development of asthma, a cause-and-effect relationship has yet to be ***established.***

**The majority of the evidence does not support a causal role between** [**acetaminophen**](https://en.wikipedia.org/wiki/Acetaminophen) **(paracetamol) or antibiotic use and asthma A 2014 systematic review found that the association between acetaminophen use and asthma disappeared when respiratory infections were taken into account.** Acetaminophen use by a mother during pregnancy is also associated with an increased risk of the child developing asthma. Maternal [psychological stress](https://en.wikipedia.org/wiki/Psychological_stress) during pregnancy is a risk factor for the child to develop asthma.

Asthma is associated with exposure to ***indoor allergens*.** Common indoor allergens include [dust mites](https://en.wikipedia.org/wiki/Dust_mite), [cockroaches](https://en.wikipedia.org/wiki/Cockroach), [animal dander](https://en.wikipedia.org/wiki/Animal_dander) (fragments of fur or feathers), and mold. Efforts to decrease dust mites have been found to be ineffective on symptoms in sensitized subjects. Weak evidence suggests that efforts to decrease mold by repairing buildings may help ***improve*** asthma symptoms in adults. Certain viral respiratory infections, such as [respiratory syncytial virus](https://en.wikipedia.org/wiki/Respiratory_syncytial_virus) and [rhinovirus](https://en.wikipedia.org/wiki/Rhinovirus), may increase the risk of developing asthma when acquired as young children. Certain other infections, however, may decrease the risk.

*Hygiene hypothesis*

**The** [**hygiene hypothesis**](https://en.wikipedia.org/wiki/Hygiene_hypothesis) **attempts to explain the increased rates of asthma worldwide as a direct and unintended result of reduced exposure, during childhood, to non-pathogenic bacteria and viruses.** It has been proposed that the reduced exposure to bacteria and viruses is due, in part, to increased cleanliness and decreased family size in modern societies. ***Exposure*** to bacterial [endotoxin](https://en.wikipedia.org/wiki/Endotoxin) in early childhood may prevent the development of asthma, but exposure at an older age may provoke bronchoconstriction. ***Evidence*** supporting the hygiene hypothesis includes lower rates of asthma on farms and in households with pets.

Use of [antibiotics](https://en.wikipedia.org/wiki/Antibiotic) in early life has been linked to the development of asthma. **Also, delivery via** [**caesarean section**](https://en.wikipedia.org/wiki/Caesarean_section) **is associated with an increased risk (estimated at 20–80%) of asthma – this increased risk is attributed to the lack of healthy bacterial colonization that the newborn would have acquired from passage through the birth canal.** There is a link between asthma and the degree of affluence which may be related to the hygiene hypothesis as less affluent individuals often have more exposure to bacteria and viruses.

several environmental sources including tobacco smoke, dogs, and farms. Risk for asthma, then, is determined by both a person's genetics and the level of endotoxin exposure.

***NB! Специфика предмета «иностранный язык» в медицинском вузе заключается в интегративном характере данной дисциплины, которая является одновременно целью и средством обучения на стыке нескольких предметных областей. Ограниченное количество аудиторных занятий и относительно небольшая продолжительность курса делают нецелесообразным проведение поурочной аттестации студентов. Учебные достижения студентов учитываются с помощью рубежного контроля - соответственно, все баллы распределены по «контрольным точкам»*.**

**Экзамен**

***Экзамен состоит из 4-х частей:***

**1)** **письменный перевод текста 750 -800 печ. зн., 20 мин** **- работа без словаря (6-10 баллов)**

**2) реферирование(skimming), на русском языке текста 1500 печ. зн., 10 мин - работа без словаря (6-10 баллов)**

**3)** **билеты по грамматике – устный перевод 5-и предложений, при необходимости лексико-грамматический анализ предложений (6-10 баллов)**

**4****) беседа по пройденныйм в течение учебного года 4-м устным темам, вопросно-ответная форма контроля (6-10 баллов)**

**Письменный перевод текста 750 -800 печ. зн + фонетический контроль:**

 **6-10 баллов**– текст прочитан и переведен правильно; студент видит структуру каждого предложения, верно называет и переводит грамматические конструкции, демонстрирует уверенное владение лексикой.

**7-8 баллов**– текст прочитан и переведен в основном правильно; студент видит структуру предложений, вместе с тем может затрудниться в распознавании отдельных сложных грамматических конструкций (н-р, Complex Subject), при этом не теряя общего смысла высказывания; студент демонстрирует хорошее владение базовой лексикой, но может допустить 3-4 фонетические и лексические ошибки, не влияющие на общее содержание высказывания;

**6 баллов**– текст прочитан и переведен с ошибками; студент видит структуру предложения, но не распознаёт сложные грамматические конструкции - в данном случае перевод засчитывается только при условии, если это не приводит к искажению общего смысла высказывания; есть неточности в произношении, переведено не менее 2/3 от общего объёма текста; при этом допускаются лексико-грамматические ошибки, не влияющие на общее содержание текста.

**Пример текста для письменного перевода на экзамене (20 мин., без словаря)**

**Задание 1**

An ear infection (sometimes called acute otitis media) is an infection of the middle ear, the air-filled space behind the eardrum that contains the tiny vibrating bones of the ear. Children are more likely than adults to get ear infections.

In an ear infection, narrow tubes that run from the middle ear to high in the back of the throat (eustachian tubes) can become swollen and blocked. This can lead to mucus *build-up* in the middle ear. This mucus can become infected and cause ear infection symptoms.

Because ear infections often *clear up* on their own, treatment may begin with managing pain and monitoring the problem. Sometimes, antibiotics are used to clear the infection. Some people are *prone* to having multiple ear infections. This can cause hearing problems and other serious complications.

*build-up - скопление*

*clear up – убирать*

*prone - склонный*

**Реферирование (skimming) на русском языке (10 мин., без словаря):**

**6-10 баллов**– реферат хорошо структурирован, соответствует содержанию исходного текста и научному стилю речи;

**7-8 баллов**– реферат хорошо структурирован, в целом соответствует содержанию исходного текста и научному стилю речи, однако присутствуют отдельные негрубые стилистические/лексические ошибки, не искажающие общий смысл высказывания;

**6 баллов** – реферат в целом соответствует содержанию исходного текста, однако есть серьёзные замечания к его объёму, структуре или стилистике.

**Пример текста для реферирования на экзамене (10 мин., без словаря)**

**Задание 2**

Obesity in children means having a weight that is higher than what is healthy for a child’s height. Obesity is a serious, chronic disease. Over time, it can lead to other health problems, including diabetes, heart disease, and some cancers.

When children eat more food than their bodies need for normal growth and activity, the extra calories are stored in fat cells for later use. If this pattern continues over time, they develop more fat cells and may develop obesity.

Normally, infants and young children respond to signals of hunger and fullness so that they do not consume more calories than their bodies need. However, changes over the last few decades in lifestyle and food choices have led to the rise of [obesity among children](https://medlineplus.gov/ency/patientinstructions/000383.htm).

Children are surrounded by many things that make it easy to overeat and harder to be active. Foods that are high in fat and sugar content often come in large portion sizes. These factors can lead children to take in more calories than they need before they feel full.

"[Screen time](https://medlineplus.gov/ency/patientinstructions/000355.htm)" activities such as gaming, texting, and playing on the computer require very little energy. They often take the place of healthy physical exercise. Also, children tend to crave unhealthy snack foods they see in TV advertisements.

Other factors in the child's environment can also lead to obesity. Family, friends, and school setting help shape a child's diet and exercise choices. Food may be used as a reward or to comfort a child. These learned habits can lead to overeating. Many people have a hard time breaking these habits later in life.

**Билеты по грамматике – устный перевод 5-и предложений, при необходимости лексико-грамматический анализ предложений:**

**6-10 баллов**– все 5 предложений переведены правильно; студент видит структуру каждого предложения, верно называет и переводит грамматические конструкции, демонстрирует уверенное владение лексикой.

**7-8 баллов**– *первый вариант*: 4 из 5 предложений переведены правильно; студент видит структуру предложений, демонстрирует хорошее владение базовой лексикой; *второй вариант:* студент переводит все 5 предложений, вместе с тем затрудняется в распознавании отдельных сложных грамматических конструкций (н-р, Complex Subject), не теряя общего смысла высказывания; студент демонстрирует хорошее владение базовой лексикой;

**6 баллов**– переведено не менее 3 предложений; при этом допускаются незначительные лексико-грамматические ошибки, не искажающие общей смысл высказывания.

**Пример экзаменационного билета по грамматике – устный перевод 5-и предложений, при необходимости лексико-грамматический анализ предложений:**

1. Many young children no longer have the same types of environmental exposures (воздействия) and infections as children did in the past.
2. People who smoke or who live with a smoker are at higher risk of both acute bronchitis and chronic bronchitis.
3. Almost all cases of appendicitis are treated as emergencies, requiring surgery.
4. Flu is very infectious and easily spread to other people; flu sufferers are the most contagious in the first 5 days.
5. Angina is a heart disease that affects the heart’s smallest coronary arteries and is more likely to affect women than men.

**Беседа по пройденный в течение учебного года 4-м устным темам, вопросно-ответная форма контроля:**

* **9-10 баллов** - устная речь полностью соответствует стилистическим нормам и узусам, характерным подъязыку медицины; монологические выказывания и развёрнутые ответы на вопросы соответствуют теме; использованная лексика и грамматические. конструкции адекватны поставленной задаче и текущими требованиям программы обучения; речь звучит в естественном темпе, нет грубых фонетических ошибок.
* **7-8 баллов** - устная речь отвечает стилистическим нормам, характерным подъязыку медицины; монологические выказывания и ответы на вопросы соответствуют теме; речь в основном звучит в естественном темпе, изредка имеют место неоправданные паузы; допускаются 2-3 лексико-грамматические и фонетические ошибки, не мешающие коммуникации;
* **6 баллов** - устная речь в основном удовлетворяет требованиям функционального стиля подъязыка медицины; ответы на вопросы, соответствуют теме, но излагаются в короткой или односложной форме; темп речи замедлен; в речи отмечаются лексические, грамматические и фонетические ошибки, не влияющие на общее содержание высказывания; студент даёт адекватные ответы на не менее чем на 2/3 от общего числа заданных вопросов.

**Примеры вопросов по 4-м устным темам:**

**Medical Education in Russia**

1. Who may apply to higher medical schools in Russia?
2. What are medical school entry requirements?
3. What university do you study at?
4. When was Pavlov University founded?
5. What famous scientists of our University do you know?
6. What faculties are there at Pavlov University and at which faculty do you study?
7. What does the length of a training course at the University depend on?
8. What is the next step of medical education after final exams?
9. What is the structure of the academic year?
10. What subjects do medical students study?

**The Structure of the Human Body**

1. What is the structure of a cell?
2. What is a tissue? What kinds of tissues are there in the human body?
3. What is a body system? What main systems of the human body do you know?
4. What are the main parts of the human body?
5. Where does the heart lie and to what body system does it refer?
6. Where do the bowels lie and to what body system do they refer?
7. How are the bones of the skeleton connected?
8. What senses do we have?
9. Which organs participate in the production of sounds?
10. Of what parts are the upper and lower limbs made up?
11. How many sets of teeth does a human develop?

**Public Health Service in Russia**

1. What kinds of medical institutions are there in Russia?
2. What is the main unit in the Russian Health service System?
3. What specialists work at a polyclinic?
4. When does a first aid station operate?
5. What facilities is the ambulance equipped with?
6. What types of hospitals are there in Russia?
7. What rooms are there in each hospital?
8. What are the duties of a physician in charge and physician on duty?
9. What does a nurse do during her working day?
10. What do annual checkups include?

**At the Doctor’s**

1. What should you do when you fall ill?

2. What does the doctor do to make a correct diagnosis?

3. What questions does the doctor ask while taking a history?

4. What may the patient complain of while visiting a doctor?

5. What does the doctor do while examining the patient?

6. What tests does the doctor usually order?

7. What investigations may the doctor recommend?

8. When does the doctor refer the patient to a specialist?

9. What information is included in the patient’s chart?

10. What should the patient do to recover without any complications?