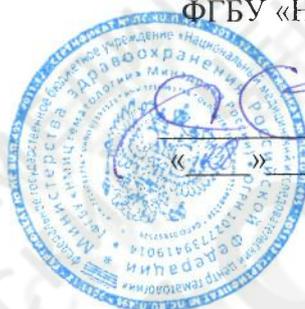


ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ  
«НАЦИОНАЛЬНЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ ИССЛЕДОВАТЕЛЬСКИЙ ЦЕНТР  
ГЕМАТОЛОГИИ»

МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ  
(ФГБУ «НМИЦ гематологии» Минздрава России)

---

УТВЕРЖДАЮ  
Генеральный директор  
ФГБУ «НМИЦ гематологии»  
Минздрава России,  
академик РАН  
В.Г.Савченко  
« 09 » 2020 г.



**Программа вступительного испытания**

**ИНОСТРАННЫЙ ЯЗЫК  
(английский)**

направление подготовки научно-педагогических кадров в аспирантуре

**06.06.01 Биологические науки**

**30.06.01 Фундаментальная медицина**

**31.06.01 Клиническая медицина**

Москва, 2020

Вступительное испытание по иностранному языку проводится в форме экзамена по билетам на английском языке.

Во время проведения вступительных испытаний их участникам и лицам, привлекаемым к их проведению, запрещается иметь при себе и использовать средства связи.

### Содержание вступительного экзамена

1. Письменный перевод текста по специальности /со словарём/, время выполнения - 45 минут.
2. Устный пересказ текста
3. Рассказ о тематике планируемой диссертационной работы

### Критерии оценки

Ответы на каждый вопрос билета оцениваются членами экзаменационной комиссии по 4-х балльной шкале, суммируются по окончании экзамена. Полученное количество баллов переводится в итоговую оценку.

Минимальное количество баллов для вступительного испытания составляет 3 балла.

Количество баллов	Итоговая оценка
14-15	5
11-13	4
8-10	3
Менее 8 баллов или 2 неудовлетворительных ответа из 3-х	2

При оценке знаний поступающих в аспирантуру должны учитываться:

- Уровень сформированности коммуникативной компетенции;
- Качество знаний лексического материала и грамматических конструкций;
- Уровень сформированности умения использовать грамматические конструкции, изученную лексику в речи;
- Уровень сформированности умения понимать смысл прочитанного или услышанного, отвечать на вопросы и делать множественный выбор.

**Оценка «неудовлетворительно»** выставляется, если коммуникация неэффективна:

- речь совершенно непонятна;
- неправильное произношение, грубейшие грамматические ошибки, отсутствие беглости, крайне ограниченный словарный запас;
- речь прерывиста, фрагментарна и несвязна;
- неумение соотносить языковые средства с задачами и условиями общения;
- неумение организовать речевое общение с учетом культурных особенностей, регистра (формальный-неформальный) и коммуникативной целесообразности высказывания;
- неумение использовать компенсаторную стратегию.

**Оценка «удовлетворительно»** выставляется, если коммуникация в какой-то степени эффективна:

- речь понятна до некоторой степени;
- произношение в основном правильное, без серьезных нарушений орфоэпической нормы;
- много грамматических ошибок, ограниченный словарный запас;
- речь замедленна, присутствуют некоторые паузы хезитации, связанные с поиском нужного слова или попыткой перефразировать высказывание;
- речь в основном связная, но и использованием ограниченного количества связующих элементов;
- демонстрируется определенное умение соотносить языковые средства с задачами и условиями общения;
- определенное умение организовать речевое общение с учетом культурных особенностей, регистра и коммуникативной целесообразности высказывания;
- умение частично использовать компенсаторную стратегию.

**Оценка «хорошо»** выставляется, если коммуникация в основном эффективна:

- в основном понятная речь;
- в основном правильное произношение и использование грамматических конструкций, достаточная беглость речи, достаточно широкий словарный запас;
- речь в основном плавная, в нормальном темпе. Некоторые паузы хезитации не мешают пониманию;
- связная речь с достаточно эффективным использованием связующих элементов;
- демонстрируется достаточное умение соотносить языковые средства с задачами и условиями общения;
- достаточное умение организовать речевое общение с учетом культурных особенностей, регистра и коммуникативной целесообразности высказывания;
- достаточное умение использовать компенсаторную стратегию.

**Оценка «отлично»** выставляется, если коммуникация эффективна:

- понятная речь;
- правильное произношение и использование грамматических конструкций, высокая беглость речи, широкий словарный запас, точное использование лексики;
- речь плавная и без видимых усилий приближенная к беглости речи носителя языка;
- связная речь с эффективным использованием связующих элементов;
- демонстрируется умение соотносить языковые средства с задачами и условиями общения (полностью соответствующий вопросу/ситуации ответ);
- умение организовать речевое общение с учетом культурных особенностей, регистра и коммуникативной целесообразности высказывания;
- нет необходимости использовать компенсаторную стратегию.

#### **Список рекомендованной литературы**

1. Марковина И.Ю., Максимова З.К.. Английский язык: Учебник для медицинских вузов и медицинских специалистов./Под ред. И.Ю. Марковиной. М.: ГЭОТАР-Медиа, 2013.
2. Марковина И.Ю., Громова Г.Е. Английский язык для медиков Грамматический практикум. – М.: ГЭОТАР-МЕД, 2010.
3. Практикум по устному профессиональному общению для медиков. International Communication: Medical Conference.Т.Б. Лесохина, И.Ю. Марковина, М.В. Карагезьян. Книга для учителя. М.: «Билингва», 2005.
4. Практикум по устному профессиональному общению для медиков. International Communication: Medical Conference.Т.Б. Лесохина, И.Ю. Марковина, М.В. Карагезьян. Рабочая тетрадь для студента. М., «Билингва», 2005.
5. Марковина И.Ю., Максимова З.К., Бабченко Е.В., Трофимова Н.А., Фёдорова Л.Н. Англо-русский медицинский словарь. М.: «Медицинское информационное агентство», 2008.
6. Марковина И.Ю. Новый англо-русский и русско-английский медицинский словарь. М.: «Живой язык», 2009.