

Документ подписан простой электронной подписью

Информация о владельце:

ФИО: Шуматов Валентин Борисович

Должность: Ректор

Дата подписания: 05.10.2023 12:18:46

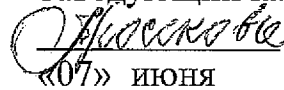
Уникальный программный ключ:

1cef78fd73d75dc6ecf72fe1eb94fee387a2985d2657b784eec019bf8a794cb4

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

«УТВЕРЖДАЮ»

Заведующий кафедрой

 Просекова Е.В./

«07» июня 2023 г.

## ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ

Дисциплины (Модуля)

Б2.О.02(П) НАУЧНО-ИССЛЕДОВАТЕЛЬСКАЯ РАБОТА

производственная

Индекс, наименование

основной образовательной программы высшего образования  
подготовка кадров высшей квалификации по программам ординатуры  
по специальности

Направление подготовки  
(специальность)

31.08.26 Аллергология и  
иммунология  
(код, наименование)

Уровень подготовки

кадров высшей квалификации по  
программам ординатуры  
(специалитет/магистратура)

Направленность подготовки

02 Здравоохранение (в сфере  
аллергологии и иммунологии)

Форма обучения

**очная**  
(очная, очно-заочная)

Срок освоения ООП

**2 года**

(нормативный срок обучения)

Кафедра

Клинической лабораторной  
диагностики, общей и клинической  
иммунологии

Владивосток – 2023

## 1. ВВОДНАЯ ЧАСТЬ

**1.1. Фонд оценочных средств** регламентирует формы, содержание, виды оценочных средств для текущего контроля, промежуточной аттестации и итоговой (государственной итоговой) аттестации, критерии оценивания дифференцированно по каждому виду оценочных средств.

**1.3. Фонд оценочных средств определяет уровень формирования у обучающихся установленных в ФГОС ВО и определенных в основной образовательной программе высшего образования по специальности 31.08.26 Аллергология и иммунология (уровень подготовки кадров высшей квалификации по программам ординатуры), направленности 02 Здравоохранение (в сфере аллергологии и иммунологии) в сфере профессиональной деятельности в соответствии с профессиональным стандартом 02.023 «Врач-аллерголог-иммунолог» (Приказ Министерства труда и социальной защиты от 14.03.2018 № 138н «Об утверждении профессионального стандарта «Врач-аллерголог-иммунолог») универсальных (УК) компетенций, общепрофессиональных (ОПК) и профессиональных (ПК) компетенций.**

[https://tgmu.ru/sveden/files/31.08.26 Allergologiya i immunologiya\(3\).pdf#page=11](https://tgmu.ru/sveden/files/31.08.26_Allergologiya_i_immunologiya(3).pdf#page=11)

## 2. ОСНОВНАЯ ЧАСТЬ

### 2.1. Виды контроля и аттестации, формы оценочных средств

№ п/п	Виды контроля	Оценочные средства*
		Форма
1	Текущий контроль	Дневник по практике
2	Промежуточная аттестация	Тесты

### 3. Содержание оценочных средств текущего контроля Дневник по практике

**Цель практики:** прохождения производственной практики Б2.О.02(П) Научно-исследовательская работа является формирование у ординаторов основ научно-исследовательской деятельности, знакомство и освоение методов организации и проведения научного исследования по актуальной проблеме, изучение основных требований информационной безопасности к разработке новых методов и технологий в области здравоохранения и правил подготовки публичного представления результатов научных исследований;

**Задачи практики:**

1. Закрепление и углубление знаний работы с научной литературой и законодательно-нормативной базой для освоения правил и требований, регулирующих организацию и проведение научных исследований;
2. Развитие практических навыков применения правил и требований к проведению литературного обзора для определения актуальности проблемы
3. Овладение методами работы с научной литературой и законодательно-нормативной базой для освоения правил и требований, регулирующих организацию и проведение научных исследований. Применение правил и требований к проведению литературного обзора для определения актуальности проблемы
4. Овладение методикой подбора адекватных методов исследования на основе изучения правил проведения и контроля качества научных исследований и участия в постановке и проведении экспериментальных исследований
5. Развитие способности анализа научных данных и изучения требований информационной безопасности

6. Закрепление навыков статистической обработки данных

6. Формирование умения научно-исследовательской деятельности, способность к критическому и системному анализу, навыки, необходимые для разработки и реализации проектов.

**Критерии оценки уровня освоения профессиональных компетенций в период практики:**

Критерии оценки демонстрации профессиональных умений и навыков по практике (чек-ап):

выполнено верно в полном объеме более 70% действий – оценка «зачёт с оценкой»,

выполнено верно в полном объеме менее 70% действий – оценка «не зачтено».

Критерии оценки по собеседованию в зависимости от уровня сформированности компетенций и способности к выполнению задач профессиональной деятельности, предусмотренной профессиональным стандартом и/или квалификационными характеристиками:

«Отлично» – пороговый и/или высокий уровень сформированности компетенций, значительно выраженная способность и готовность к выполнению задач профессиональной деятельности,

«Хорошо» – пороговый уровень сформированности компетенций, выраженная способность и готовность к выполнению задач профессиональной деятельности.

«Удовлетворительно» – пороговый или ниже уровень сформированности компетенций, слабо выраженная способность и готовность к выполнению задач профессиональной деятельности,

«Неудовлетворительно» – пороговый или ниже уровень сформированности компетенций, не выраженная способность и готовность к выполнению задач профессиональной деятельности.

**Формы отчетности по практике:**

1. Выполнение рабочего графика (плана) проведения практики.

2. Выполнение индивидуального задания на практику.

3. Отчет о выполнении практических умений и навыков

4. Отзыв руководителя практики от университета

**4.1. Содержание оценочных средств промежуточной аттестации тестового контроля**

Проверяемая компетенция (код и содержание)	Примеры тестовых заданий	Тип задания* /количество
УК-1. Способен критически и системно анализировать, определять возможности и способы применения достижения в области медицины и фармации в профессиональном контексте	<b>Иммуногистохимические методы основаны на взаимодействии:</b> + антигена и меченого антитела антигена, антитела и комплемента растворимого антигена и антитела фиксированного антигена и антитела <b>Полимеразноцепная реакция основана на:</b> взаимодействии антигена и антитела полимеризации молекул образовании иммунных комплексов +амплификации специфических участков ДНК <b>В практике проточная цитометрия используется для</b> +иммунофенотипирования лимфоцитов определения цитокинов определения иммуноглобулинов	*1/30 **2/30

определения медиаторов воспаления  
**Сходимость результатов измерения характеризуется:**

близостью результатов измерений одной и той же величины, полученных в разных местах разными операторами

+ близостью друг к другу результатов измерений одной и той же величины, выполненных в одной аналитической серии

степенью близости среднего значения и истинной величины измеряемого параметра  
разницей между предполагаемым результатом измерения и истинным значением измеряемой величины (или АЗ- аттестованным значением)

**Правильность измерения определяет:**

разницу между предполагаемым результатом измерения и истинным значением измеряемой величины (или АЗ- аттестованным значением)

близость друг к другу результатов измерений одной и той же величины, выполненных в одной аналитической серии

близость результатов измерений одной и той же величины, полученных в разных местах разными операторами

+ степень близости среднего значения и истинной величины измеряемого пара

**Контроль качества биохимических исследований проводится с:**

донорскими сыворотками

сыворотками пациентов

+ контрольными промышленными сыворотками (жидкими или лиофилизированными растворами, содержащими определяемый субстрат)

**Вы принимаете 29-летнего пожарного с тяжелой формой сенной лихорадки. Он говорит, что не пользуется назальным спреем или антигистаминными препаратами и испытывает трудности на работе в связи с аллергическим конъюнктивитом, который влияет на управление автомобилем. Он слышал о десенсибилизации и спрашивает, насколько эффективно это лечение. Что вы ему скажете?**

Около 10% пациентов отмечают значительное улучшение симптомов и уменьшение потребности в лекарственных препаратах.

Около 40% пациентов отмечают значительное улучшение симптомов и уменьшение потребности в лекарственных препаратах.

\* Более 80% пациентов отмечают значительное улучшение симптомов и уменьшение потребности в лекарственных препаратах.

100% пациентов отмечают значительное

улучшение симптомов и уменьшение потребности в лекарственных препаратах.

**43-летний мужчина с расстройством пищеварения приходит на прием для выполнения эндоскопии верхней части желудочно-кишечного тракта. Перед процедурой у него появляются такие симптомы, как крапивница и стридорозное дыхание, для контроля которых требуется применять стероиды, ингалятор и антигистаминные препараты. В прошлом он перенес два приступа анафилаксии, один из которых произошел во время детского праздника, а другой — во время уборки дома. Он не принимает лекарственные препараты и в общем здоров. Какой аллерген может быть причиной этих симптомов?**

Дезинфицирующее средство

Эластопласт

\* Латекс

Поллиноз

**Ключевыми характеристиками адаптивного иммунного ответа являются**

\* иммунологическая память и строгая антигенная специфичность

цитотоксичность и фагоцитоз

активация комплемента и распознавание

патоген-ассоциированных молекул

распознавание опухолевых клеток и продукция провоспалительных цитокинов

**Бронхоспастическим действием обладают 1. гистамин, 2. простагландин D<sub>2</sub>, 3. лейкотриены C<sub>4</sub> D<sub>4</sub> E<sub>4</sub>, 4. фактор активации тромбоцитов, 5. аденозин**

\*\*1) если правильные ответы 1, 2 и 3

2) если правильные ответы 1 и 3

3) если правильные ответы 2 и 4.

4) если правильный ответ 4.

5) если правильные ответы 1, 2, 3, 4 и 5

**Образование фактора активации тромбоцитов тормозят: 1. кетотифен, 2. интал 3. цетиризин 4. глюкокортикостероиды, 5. эриус**

1) если правильные ответы 1, 2 и 3

2) если правильные ответы 1 и 3

3) если правильные ответы 2 и 4.

4) если правильный ответ 4.

\*\*5) если правильные ответы 1, 2, 3, 4 и 5

**Сокращение гладкой мускулатуры и повышение сосудистой проницаемости вызывают лейкотриены: 1. A<sub>4</sub> 2. B<sub>4</sub> 3. A<sub>4</sub> и B<sub>4</sub>, 4. C<sub>4</sub>, D<sub>4</sub> E<sub>4</sub>, 5. все лейкотриены**

1) если правильные ответы 1, 2 и 3

	<p>2) если правильные ответы 1 и 3  3) если правильные ответы 2 и 4.  **4) если правильный ответ 4.  5) если правильные ответы 1, 2, 3, 4 и 5</p> <p><b>Арахидоновая кислота высвобождается из мембранных фосфолипидов под воздействием:</b>  1.фосфолипазы С и дианилглицероллипазы, 2. фосфоди эстеразы, 3. фосфолипазы А2, 4. фосфолипазы D, 5. протеинкиназы С</p> <p>1) если правильные ответы 1, 2 и 3  2) если правильные ответы 1 и 3  3) если правильные ответы 2 и 4.  *4) если правильный ответ 4.  5) если правильные ответы 1, 2, 3, 4 и 5</p>	
<p>УК-2. Способен разрабатывать, реализовывать проект и управлять им</p>	<p><b>Лейкотриены являются продуктом 1 .циклооксигеназного метаболизма арахидоновой кислоты, 2.метоксигеназного метаболизма арахидоновой кислоты, 3.триптазного метаболизма арахидоновой кислоты, 4.липооксигеназного метаболизма арахидоновой кислоты, 5. активации метилтрансферазы</b></p> <p>1) если правильные ответы 1, 2 и 3  **2) если правильные ответы 1 и 3  3) если правильные ответы 2 и 4.  4) если правильный ответ 4.  5) если правильные ответы 1, 2, 3, 4 и 5</p> <p><b>Комбинированную иммунотерапию не назначают при декомпенсированном иммунодефиците разнонаправленных нарушениях иммунной системы</b>  хроническом течении заболевания более 3-х месяцев  *атипичной температурной реакции</p> <p><b>Изменение клеточной пролиферации возникает при стимуляции 1 гистаминовых рецепторов I типа 2 гистаминовых рецепторов III типа, 3. внутриклеточных рецепторов 4 гистаминовых рецепторов II типа 5 всех типов гистаминовых рецепторов</b></p> <p>1) если правильные ответы 1, 2 и 3  2) если правильные ответы 1 и 3  3) если правильные ответы 2 и 4.  *4) если правильный ответ 4.  5) если правильные ответы 1, 2, 3, 4 и 5</p> <p><b>Иммункоррекция показана при</b>  *снижении иммунологических параметров на 30-40% от нормы  любых изменениях клинического анализа крови  отклонении иммунологических показателей на 10-20% ниже нормы  при активации иммунной системы</p>	<p>*1/30  *2/30</p>

**Коэффициент вариации используют для оценки:**

\*воспроизводимости измерений  
правильности измерений  
чувствительности используемого метода  
специфичности используемого метода

**Погрешность исследования можно выявить**

\*методом параллельных проб, ведением контрольных карт  
перерасчетом результатов в другую систему единиц  
контролем над сроками хранения реактивов  
контролем над состоянием измерительной техники

**В биологических и медицинских исследованиях принимают уровень значимости не выше**

\*0,05  
0,01  
0,005  
0,5

**Для определения среднего уровня качественного признака применяется**

\*Медиана  
Мода  
Среднее квадратичное  
Среднее геометрическое

**H<sub>2</sub>-гистаминовые рецепторы представлены в**  
**1. головном мозге 2. Матке 3 гладких мышцах бронхов 4 гладких мышцах желудочно-кишечного тракта 5 слизистой желудка**

1) если правильные ответы 1, 2 и 3  
2) если правильные ответы 1 и 3  
3) если правильные ответы 2 и 4.  
\*4) если правильный ответ 4.  
5) если правильные ответы 1, 2, 3, 4 и 5

**Сокращение гладкой мускулатуры и повышение сосудистой проницаемости возникает при стимуляции**  
**1. внутриклеточных рецепторов 2 гистаминовых рецепторов II типа 3 гистаминовых рецепторов III типа 4 гистаминовых рецепторов I типа 5 всех типов гистаминовых рецепторов**

1) если правильные ответы 1, 2 и 3  
2) если правильные ответы 1 и 3  
3) если правильные ответы 2 и 4.  
\*4) если правильный ответ 4.  
5) если правильные ответы 1, 2, 3, 4 и 5

**Биологические эффекты гистамина заключаются в**  
**1.повышении сосудистой проницаемости 2.гиперсекреции слизи**

	<p><b>3.сокращения гладкой мускулатуры, 4. генерализации зуда, 5.торможении хемотаксиса нейтрофилов и эозинофилов</b></p> <p>1) если правильные ответы 1, 2 и 3  2) если правильные ответы 1 и 3  3) если правильные ответы 2 и 4.  *4) если правильный ответ 4.  5) если правильные ответы 1, 2, 3, 4 и 5</p> <p><b>Из клеток-мишеней II порядка в ходе аллергической реакции высвобождаются 1.фактор активации тромбоцитов, 2.лейкотриены 3 простагландины 4 эозинофильный катионный протеин 5 нейропептиды</b></p> <p>1) если правильные ответы 1, 2 и 3  2) если правильные ответы 1 и 3  3) если правильные ответы 2 и 4.  4) если правильный ответ 4.  **5) если правильные ответы 1, 2, 3, 4 и 5</p> <p><b>Из клеток-мишеней I порядка в ходе аллергической реакции высвобождается 1.гистамин, 2.главный эозинофильный белок со свойствами основания, 3.эозинофильный хемотаксический фактор, 4. фосфолипаза D, 5.арилсульфатаза B</b></p> <p>1) если правильные ответы 1, 2 и 3  2) если правильные ответы 1 и 3  3) если правильные ответы 2 и 4.  4) если правильный ответ 4.  **5) если правильные ответы 1, 2, 3, 4 и 5</p>	
<p>ОПК-1. Способен использовать информационно-коммуникационные технологии в профессиональной деятельности и соблюдать правила информационной безопасности</p>	<p><b>Характер связи между двумя признаками отражает</b></p> <p>+ коэффициент корреляции  коэффициент вариации  критерий Стьюдента  критерий Фишера</p> <p><b>Для сравнения variability разноимённых признаков используется</b></p> <p>+ коэффициент вариации  дисперсия  среднеквадратическое отклонение  амплитуда</p> <p><b>Для сравнения variability разноимённых признаков используется</b></p> <p>+ коэффициент вариации  дисперсия  среднеквадратическое отклонение  амплитуда</p> <p><b>Для характеристики совокупности с распределением, отличающимся от нормального, используются</b></p> <p>+ медиана и процентиля  среднее арифметическое и стандартное</p>	<p>*1/30  *2/30</p>



	<p>отклонение  коэффициент вариации и дисперсия  среднее арифметическое и лимит</p> <p><b>Для проверки гипотезы о равенстве средних, взятых из нормально распределяющихся совокупностей выборок, используется критерий</b></p> <p>+ Стьюдента  Колмогорова-Смирнова  Пирсона  Манна-Уитни</p> <p><b>Параметрическим является критерий</b></p> <p>+ Фишера  Пирсона  Колмогорова-Смирнова  Уилкоксона</p> <p><b>Характер связи между двумя признаками отражает</b></p> <p>+ коэффициент корреляции  коэффициент вариации  критерий Стьюдента  критерий Фишера</p> <p><b>Механизм активации клеток-мишеней I порядка и секреции из них медиаторов происходит за счет 1.разрушения клеточной мембраны, 2. гранулоцитоза, 3. действия на клетки медиаторов, высвобождающихся из клеток в ходе аллергической реакции 4.стягивания молекул IgE на клеточной поверхности путем соединения их через молекулу аллергена, 5.осмотического разрыва клетки</b></p> <p>1) если правильные ответы 1, 2 и 3  2) если правильные ответы 1 и 3  3) если правильные ответы 2 и 4.  +4) если правильный ответ 4.  5) если правильные ответы 1, 2, 3, 4 и 5</p> <p><b>В практике проточная цитометрия используется для</b></p> <p>+ иммунофенотипирования лимфоцитов  определения цитокинов  определения иммуноглобулинов  определения медиаторов воспаления</p> <p><b>Специфичность антигенов обусловлена</b></p> <p>+ эпитопами  активными центрами  макромолекулярностью  коллоидным состоянием</p> <p><b>Специфичность антител обусловлена</b></p> <p>+ активными центрами  детерминантными группами  тяжелыми цепями  легкими цепями</p>	
--	---	--

	<p><b>Введение анти IgE-моноклональных антител приводит к 1.падению уровня IgE в крови 2.угнетению экспрессии рецепторов к IgE на базофилах 3.угнетению реакции клеток-мишеней на специфический аллерген, 4. повышению уровня IgE-антител, 5.увеличению количества высоко- и низкоаффинных IgE-рецепторов</b></p> <p>1) если правильные ответы 1, 2 и 3  2) если правильные ответы 1 и 3  3) если правильные ответы 2 и 4.  4) если правильный ответ 4.  **5) если правильные ответы 1, 2, 3, 4 и 5</p>	
<p>ПК-1. Способен проводить обследования пациентов в целях выявления аллергических заболеваний и/или иммунодефицитов</p>	<p><b>Необходимые исследования при постановке диагноза atopическая бронхиальная астма:</b></p> <p>бронхоскопия  посев мокроты  * спирография  * кожные пробы с аллергенами (определение спец.IgE)  определение Т- и В-лимфоцитов в крови</p> <p><b>В регуляции синтеза IgE участвуют 1.В-лимфоциты 2 . Th 2 - л и мфоциты, 3. ИЛ4,5,6 и молекулы адгезии 4.Fcε RII-рецепторы, 5.антигены МНСII</b></p> <p>**1) если правильные ответы 1, 2 и 3  2) если правильные ответы 1 и 3  3) если правильные ответы 2 и 4.  4) если правильный ответ 4.  5) если правильные ответы 1, 2, 3, 4 и 5</p> <p><b>IgE связывается с высокоаффинным рецептором 1 .Fab-фрагментом 2 Fab2-фрагментом 3 Fd -фрагментом 4 Fc -фрагментом, 5.Fd и Fc-фрагментами</b></p> <p>1) если правильные ответы 1, 2 и 3  2) если правильные ответы 1 и 3  3) если правильные ответы 2 и 4.  +4) если правильный ответ 4.  5) если правильные ответы 1, 2, 3, 4 и 5</p> <p><b>Клетками-мишенями аллергических реакций являются 1 .тучные клетки 2.эритроциты, 3. эозинофилы, 4.фибробласты, 5.миоциты</b></p> <p>1) если правильные ответы 1, 2 и 3  **2) если правильные ответы 1 и 3  3) если правильные ответы 2 и 4.  4) если правильный ответ 4.  5) если правильные ответы 1, 2, 3, 4 и 5</p> <p><b>Для аспириновой астмы характерно:</b>  * сочетание с полипозными риносинуситом  сочетание с язвенной болезнью  ночные приступы  * непереносимость НПВС  * приступы могут провоцироваться</p>	<p>*1/30  **2/30</p>

	<p>употреблением в пищу малины, слив, винограда</p> <p><b>В основе большинства псевдоаллергических реакций, развивающихся в ответ на прием лекарственных средств (ЛС), лежит:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>* прямое воздействие ЛС на тучные клетки</li> <li>* активация системы комплемента с образованием анафилатоксинов C3a и C5a</li> <li>прямая активация В-лимфоцитов и усиление синтеза реагиновых антител</li> <li>активация экспрессии МНС-II на антигенпрезентирующих клетках</li> <li>активация экспрессии МНС-I на антигенпрезентирующих клетках</li> </ul> <p><b>Предрасполагающие факторы развития аллергии на лекарственные средства (ЛС):</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>* продолжительное лечение</li> <li>* высокие дозы ЛС</li> <li>внутривенное введение ЛС</li> <li>* частые прерывистые курсы приема ЛС</li> <li>прием ЛС без прикрытия блокаторами гистаминовых рецепторов</li> </ul> <p><b>Сублингвальный провокационный тест с медикаментами имеет право проводить:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>терапевт</li> <li>врач любой специальности</li> <li>+ аллерголог-иммунолог</li> <li>стоматолог</li> </ul> <p><b>Пациентка 27 лет обратилась в начале мая с жалобами на першение в горле, «зуд» слизистых полости рта после употребления моркови, орехов, вишни, а также зуд век, ринорею. Круглогодично отмечает высыпания на локтевых и коленных сгибах. В связи с появлением указанных симптомов принимает антигистаминные препараты. Правильным методом обследования пациента для уточнения диагноза является</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>кожное тестирование с предполагаемыми причинно-значимыми аэроаллергенами</li> <li>назальный провокационный тест с предполагаемыми причинно-значимыми аллергенами</li> <li>+ определение уровня специфических IgE к предполагаемым причинно-значимым аллергенам</li> <li>кожные аллергологические тесты с неинфекционными аллергенами</li> </ul> <p><b>У пациента 22 лет с признаками сезонного ринита (симптомы в виде ринореи, чихания, которые отмечаются в осенний период в условиях средней полосы России) выявлены положительные кожные тесты на пыльцу полыни, а также грибковые аллергены. По окончании обследования планируется</b></p>	
--	--	--

	<p><b>проведение асит. Правильным методом обследования пациента для уточнения диагноза и начала аллерген-специфической иммунотерапии является</b></p> <p>кожное тестирование с предполагаемыми причинно-значимыми аэроаллергенами  + назальный провокационный тест с предполагаемыми причинно-значимыми аллергенами</p> <p>определение уровня специфических IgE к предполагаемым причинно-значимым аллергенам  кожные аллергологические тесты с неинфекционными аллергенами</p>	
--	---	--

\*1 – выбор одного правильного ответа;

\*\*2 – выбор нескольких правильных ответов;

Общая оценка: «Зачтено» не менее 70% выполнения «Не зачтено» 70 и менее% выполнения

**Промежуточная аттестация проводится в виде зачета с оценкой.**

### **5. Критерии оценивания результатов обучения**

Оценка **«отлично»** выставляется обучающемуся, если он владеет знаниями предмета в полном объеме учебной программы, достаточно глубоко осмысливает дисциплину; самостоятельно, в логической последовательности и исчерпывающе отвечает на все вопросы, подчеркивает при этом самое существенное, умеет анализировать, сравнивать, классифицировать, обобщать, конкретизировать и систематизировать изученный материал, выделять в нем главное: устанавливать причинно-следственные связи; четко формирует ответы.

Оценка **«хорошо»** выставляется обучающемуся, если он владеет знаниями дисциплины почти в полном объеме программы (имеются пробелы знаний только в некоторых, особенно сложных разделах); самостоятельно и отчасти при наводящих вопросах дает полноценные ответы на вопросы; не всегда выделяет наиболее существенное, не допускает вместе с тем серьезных ошибок в ответах.

Оценка **«удовлетворительно»** выставляется обучающемуся, если он владеет основным объемом знаний по дисциплине; проявляет затруднения в самостоятельных ответах, оперирует неточными формулировками; в процессе ответов допускает ошибки по существу вопросов.

Оценка **«неудовлетворительно»** выставляется обучающемуся, если он не освоил обязательного минимума знаний предмета, не способен ответить на вопросы даже при дополнительных наводящих вопросах экзаменатора.