Документ подписан простой электронной подписью
Информация о владельце:
ФИО: Стегний Кирилл Владимирович
Должность: И.о. ректора
Дата подписания: 22.10.2026 12:23:07
Уникальный программный ключ:
d59234ba928aea5c04c54eb9013e367220b6b2ae

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

«Утверждаю»
Заведующий кафедрой
_____/В.Б.Шуматов/
«26» июня 2026г.

ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ ДИСЦИПЛИНЫ
Б2.О.01(П) Клиническая практика

Специальность	31.08.02 Анестезиология-реаниматология
Уровень подготовки	ординатура
Направленность подготовки	02 Здравоохранение (в сфере анестезиологии-реаниматологии)
Форма обучения	очная
Срок освоения ООП	2 года
Кафедра	анестезиологии, реаниматологии, интенсивной терапии и скорой медицинской помощи

Владивосток, 2026

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.

1.2. Фонд оценочных средств определяет уровень формирования у обучающихся установленных в ФГОС ВО и определенных в основной образовательной программе высшего образования 31.08.02 Анестезиология-реаниматология, направленности 02 Здравоохранение в сфере области анестезиологии-реаниматологии **универсальных (УК) компетенций, общепрофессиональных (ОПК) и профессиональных (ПК) компетенций**

https://tgmu.ru/sveden/files/zir/31.08.02_Anesteziologiya-reanimatologiya(5).pdf

2. ОСНОВНАЯ ЧАСТЬ

2.1. Виды контроля и аттестации, формы оценочных средств

№ п/п	Виды контроля	Оценочные средства
		Форма
1	Текущий контроль	Вопросы для устного опроса
2	Промежуточная аттестация	Тесты
		Демонстрация практических навыков

3. Содержание оценочных средств текущего контроля

Текущий контроль осуществляется преподавателем дисциплины в форме устного опроса на практическом занятии, организованное как специальная беседа преподавателя с обучающимся на темы, связанные с изучаемой дисциплиной, и рассчитанное на выяснение объема знаний обучающегося по определенному разделу, теме, проблеме и т.п.

Вопросы для собеседования

Реаниматология, интенсивная терапия

1. Процесс умирания организма (стадии); признаки остановки кровообращения (основные и сопутствующие); биологическая смерть и ее признаки;
2. Виды остановки кровообращения;
3. Критерии и порядок определения момента смерти человека, критерии прекращения реанимационных мероприятий;
4. Стадии сердечно-легочной реанимации (СЛР);
5. Классическая СЛР в объеме ABCD у взрослых, особенности дефибрилляции, препараты и их дозировка, разрешенные входе СЛР при ФЖ/ЖТ, при асистолии и ЭМД; пути введения препаратов.
6. Классическая СЛР в объеме ABCD у детей от 1 года до полового созревания, особенности дефибрилляции, препараты и их дозировка, разрешенные входе СЛР при ФЖ/ЖТ, при асистолии и ЭМД; пути введения препаратов при СЛР;
7. Классическая СЛР в объеме ABCD у детей до 1 года, особенности дефибрилляции, препараты и их дозировка, разрешенные входе СЛР при ФЖ/ЖТ, при асистолии и ЭМД; пути введения препаратов при СЛР;
8. Ошибки при проведении СЛР (тактические, при закрытом массаже сердца, при ИВЛ, при дефибрилляции), критерии прекращения и отказа от проведения СЛР;
9. Виды дефибрилляции, показания к электрической дефибрилляции, правила проведения, аппаратура; кардиоверсия, показания для проведения;
10. Современные методы СЛР;

11. Строение альвеолярно-капиллярной мембраны, функции альвеолоцитовI, II, III типа, строение и функции легочного интерстиция;
12. Анатомическое и гистологическое строение воздухоносных путей (трахея и бронхи) и легких; функциональная единица легкого; бронхиальная и легочная циркуляция; питание альвеолярной ткани и дыхательных путей;
13. Недыхательные функции легких;
14. Легочная механика: податливость (комплайнс); сурфактант, строение и функции; резистентность; работа дыхания, регуляция тонуса дыхательных путей;
15. Мукоциллиарный и кашлевой механизмы очистки воздуха;
16. Соотношение вентиляция/кровоток: нарушения вентиляции, кровотока, зоны легких;
17. Регуляция вентиляции легких: дыхательный центр, центральные и периферические хеморецепторы, проприоцептивные рецепторы, дыхательные мышцы и рефлексы, иннервация легких; нейрореспираторный драйв;
18. Определение понятия ОДН, классификация; клинические признаки, определение степени тяжести ОДН, основные направления в лечении;
19. Причины и особенности клиники рестриктивной ОДН, основные направления в лечении;
20. Причины и особенности клиники обструктивной ОДН, основные направления в лечении;
21. ИВЛ, показания, подготовка больного и респиратора к проведению ИВЛ, выбор параметров ИВЛ, адаптация больного к респиратору;
22. Влияние ИВЛ на функции организма, осложнения ИВЛ, критерии прекращения ИВЛ;
23. Острое повреждение легких и острый респираторный дистресс-синдром взрослых: причины и патогенез развития при критических состояниях;
24. Клинические проявления, рентгенологические признаки ОРДС;
25. Профилактика и основные направления в лечении ОРДС;
26. Задачи респираторной поддержки при ОПЛ/ОРДС, протективная вентиляция легких, повреждающие факторы ИВЛ, критерии адекватности ИВЛ;
27. Виды принудительной вентиляции легких, их характеристика и особенности;
28. Вспомогательные методы вентиляции легких: pressuresupportventilation (PSV), характеристика, особенности, отличия от pressurecontrolventilation;
29. Вспомогательные методы вентиляции легких: перемежающаяся вентиляция легких и синхронизированная перемежающаяся вентиляция легких, характеристика методов, особенности;
30. Вспомогательные методы вентиляции легких: вентиляция с двумя фазами положительного давления в дыхательных путях (BIPAP), классификация, преимущества, положительные эффекты при ИВЛ;
31. Оксигенотерапия, показания, осложнения;
32. Обеспечение проходимости дыхательных путей: в экстренных ситуациях, эндотрахеальная интубация, трахеостомия;
33. Анатомия сердца, гистологическое строение, строение кардиомиоцитов, потенциал действия кардиомиоцитов (фазы);
34. Проводящая система сердца, возникновение и распространение сердечного импульса;
35. Механизм сокращения миокарда, сердечный цикл;
36. Сердечный цикл, фазы сердечного цикла, факторы влияющие на функцию желудочков сердца;
37. Анатомия сосудов, виды артерий, особенности строения стенки артерии разных видов, вен, капилляров; гистология сосудов;
38. Ультраструктура гладкомышечных клеток, процесс возбуждения-сокращения гладкомышечных клеток в сосудах; механизмы вазоконстрикции и вазодилатации;
39. Микроциркуляторное русло, строение, виды капилляров, движение растворов через стенку капилляра;

40. Регионарный контроль кровотока, роль эндотелия в регуляции сосудистого тонуса;
41. Водно-электролитное равновесие: водный баланс, общее содержание воды, водные разделы организма, осмолярность и коллоидно-осмотическое давление;
42. Кислотно-щелочное состояние: буферные системы организма, основные компоненты КЩС, роль легких, почек в регуляции КЩР;
43. Нарушения водного баланса: виды дегидратации, причины, клинические симптомы;
44. Нарушения водного баланса: виды гипергидратации, причины, клинические симптомы;
45. Нарушения баланса натрия: причины, клиника, методы коррекции;
46. Нарушения баланса калия: причины, клиника, методы коррекции;
47. Классификация инфузионных сред, характеристика базисных и корригирующих растворов;
48. Виды и характеристика объемзамещающих растворов, положительные стороны и недостатки;
49. Метаболический ацидоз: причины развития, клинические проявления, методы коррекции;
50. Респираторный ацидоз: причины, клинические проявления, методы интенсивной терапии;
51. Метаболический алкалоз: причины, клинические проявления, методы интенсивной терапии;
52. Респираторный алкалоз: причины, клинические проявления, методы интенсивной терапии;
53. Острая сердечно-сосудистая недостаточность, этиология, патогенез, клиника, основные направления лечения;
54. Кардиогенный шок, причины развития, критерии постановки диагноза, основные направления в лечении;
55. Патофизиология развития кардиогенного шока;
56. Кардиогенный отек легкого, клиника, диагностика, лечение.
57. Определение понятия шок, современные классификации шоковых состояний, патогенез развития шока;
58. Гиповолемические виды шока, этиология, патогенез, определение степени тяжести, основные подходы в лечении;
59. Геморрагический шок, этиология, патогенез, клиника, основные направления в лечении;
60. Травматический шок, этиология, патогенез, клиника, основные направления в лечении;
61. Анафилактический шок, этиология, патогенез, клиника, основные направления в лечении;
62. Синдром системной воспалительной реакции, этиология, стадии развития ССВО, медиаторы ССВО;
63. Определение понятия сепсис, диагностические критерии сепсиса, сравнительная характеристика сепсиса вызванного грам+ и грам- флорой.
64. Септический шок, основные механизмы развития, сравнительная характеристика гиповолемического и септического шоков.
65. Основные направления интенсивной терапии сепсиса;
66. Основные задачи инфузионной терапии сепсиса;
67. Характеристика симпатомиметиков, особенности использования при сепсисе;
68. Причины образования язв желудка в практике интенсивной терапии, профилактика стресс-язв ЖКТ, характеристика групп препаратов.
69. Метаболические изменения при сепсисе, основные принципы лечебного питания, этапы искусственного лечебного питания.

70. Энтеральное питание в практике интенсивной терапии, показания, противопоказания, классификация смесей для энтерального питания, правила проведения, варианты зондового питания, осложнения.
71. Парентеральное питание, показания, противопоказания, виды программ для парентерального питания, правила проведения, осложнения.
72. Электротравма, классификация, патогенез, клиника, особенности интенсивной терапии;
73. Утопление, причины, классификация, патогенез, особенности утопления в пресной и соленой воде, интенсивная терапия;
74. Основные методы лечения острых отравлений;
75. Анатомическое строение, структурно-функциональная единица почки; строение, функции;
76. Особенности кровотока в нефроне (особенности капилляров), клубочковая фильтрация, фильтрационный барьер (строение);
77. Канальцеваяреабсорбция и секреция, особенности этих процессов в проксимальном и дистальном канальцах, петле Генле;
78. Юкстагломерулярный аппарат, строение, функции;
79. Почечный кровоток, механизмы его регуляции;
80. Основные тесты оценки функции почки.
81. ОПН, классификация, этиология, клиника;
82. Преренальная ОПН, этиология, клиника, критерии постановки диагноза, основные подходы к лечению;
83. Интраренальтная ОПН, этиология, особенности патогенеза, клиника, основные подходы к лечению;
84. Постренальная ОПН, этиология, клиника, лечение.
85. Анатомическое строение печени, строение печеночной дольки, фунуции;
86. Особенности печеночного кровотока; регуляция кровотока в печени;
87. Характеристика основных функций печени;
88. Показатели функции печени;
89. Острая печеночная недостаточность, этиология, патогенез, особенности клиники, основные методы лечения;
90. Печеночная энцефалопатия, патогенез, особенности клиники, лечение.

Анестезиология

1. Основные компоненты общего обезболивания;
2. Теории и механизмы общей анестезии;
3. Технические средства обеспечения анестезии. Характеристика дозиметров газообразных наркотизирующих веществ.
4. Технические средства обеспечения анестезии. Характеристика дозиметров жидких наркотизирующих веществ (испарители). Типы испарителей, характеристика испарителей первого типа.
5. Технические средства обеспечения анестезии. Характеристика дозиметров жидких наркотизирующих веществ (испарители). Типы испарителей, характеристика испарителей второго типа.
6. Технические средства обеспечения анестезии. Характеристика дозиметров жидких наркотизирующих веществ (испарители). Типы испарителей, характеристика испарителей третьего типа.
7. Технические средства обеспечения анестезии. Баллоны, редукторы, регулирующие вентили.
8. Поглощение углекислого газа в реверсивных системах.
9. Классификация газопроводящих систем наркозных аппаратов. Характеристика систем без реверсии газов.

10. Классификация газопроводящих систем наркозных аппаратов. Характеристика систем с реверсией газов.
11. Основные правила эксплуатации наркозных аппаратов. Подготовка аппаратов к наркозу.
12. Основные правила эксплуатации наркозных аппаратов. Контроль за аппаратами в процессе наркоза.
13. Подготовка больного к анестезии и операции.
14. Определение риска общей анестезии и операции (ASA, В.А. Гологорского). Классификация операционно-анестезиологического риска.
15. Премедикация. Основные задачи премедикации, виды, характеристика используемых препаратов.
16. Основные этапы общей анестезии. Задачи, характеристика каждого из этапов.
17. Фазы развития ингаляционной анестезии. Характеристика каждой из фаз. Понятие коэффициента растворимости, МАК.
18. Клинико-фармакологическая характеристика эфира. Физико-химические свойства, фармакокинетика, фармакодинамика. Влияние на организм.
19. Стадии эфирного наркоза. Клиническая характеристика стадий эфирного наркоза.
20. Характеристика галогенизированных анестетиков.
21. Клинико-фармакологическая характеристика фторотана. Физико-химические свойства, фармакокинетика, фармакодинамика. Влияние на организм.
22. Клиническая характеристика стадий фторотановой анестезии.
23. Клинико-фармакологическая характеристика галогенизированных анестетиков II поколения. Физико-химические свойства, фармакокинетика, фармакодинамика основных представителей. Влияние на организм.
24. Клинико-фармакологическая характеристика галогенизированных анестетиков III поколения. Физико-химические свойства, фармакокинетика, фармакодинамика основных представителей. Влияние на организм.
25. Клинико-фармакологическая характеристика закиси азота. Физико-химические свойства, фармакокинетика, фармакодинамика. Влияние на организм.
26. Клинико-фармакологическая характеристика ксенона. Физико-химические свойства, фармакокинетика, фармакодинамика. Влияние на организм.
27. Барбитураты. Физико-химические свойства, фармакокинетика, фармакодинамика. Методика общей анестезии, клиническая картина. Влияние на организм.
28. Порфирия. Особенности анестезии.
29. Оксибутират натрия. Физико-химические свойства, фармакокинетика, фармакодинамика. Методика общей анестезии, клиническая картина. Влияние на организм.
30. Кетамин. Физико-химические свойства, фармакокинетика, фармакодинамика. Методика общей анестезии, клиническая картина. Влияние на организм.
31. Диприван. Физико-химические свойства, фармакокинетика, фармакодинамика. Методика общей анестезии, клиническая картина. Влияние на организм.
32. Наркотические аналгетики. Фармакодинамика, фармакокинетика основных препаратов, используемых во время анестезии.
33. Современные представления о боли. Мультимодальный подход к интра- и послеоперационной аналгезии.
34. Дроперидол. Физико-химические свойства, фармакокинетика, фармакодинамика. Характеристика НЛА.
35. Реланиум, сибазон, мидазолам. Физико-химические свойства, фармакокинетика, фармакодинамика. Характеристика атаралгезии.
36. Современные представления о физиологии мышечного сокращения.
37. Деполяризующие мышечные релаксанты. Особенности фаракодинамики, фармакокинетики. Особенности деполяризующего блока.

38. Недеполяризующие мышечные релаксанты. Фаракодинамика, фармакокинетика современных миорелаксантов (трактиум, ардуан, цисатракуриум, нимбекс). Особенности недеполяризующего блока.
39. Миастения. Особенности анестезии.
40. Фармакогенетика в анестезиологии. Основные примеры.
41. Злокачественная гипертермия.
42. Местные анестетики. Структура местных анестетиков, механизм действия. Фармакокинетика местных анестетиков амидной группы.
43. Местные анестетики. Структура местных анестетиков, механизм действия. Фармакокинетика местных анестетиков эфирной группы.
44. Клиническая анатомия позвоночника. Эпидуральное и субрахноидальное пространства, характеристика. Спинномозговая жидкость.
45. Спинномозговая анестезия. Нейрофизиологические основы, техника проведения, краткая характеристика препаратов, используемых для спинальной анестезии. Влияние на органы и системы организма.
46. Спинномозговая анестезия. Показания, противопоказания. Осложнения в интра- и послеоперационном периоде, методы их лечения.
47. Эпидуральная анестезия. Техника проведения, особенности эпидурального блока, краткая характеристика препаратов, вводимых в эпидуральное пространство. Влияние на органы и системы организма.
48. Эпидуральная анестезия. Показания, противопоказания. Осложнения в интра- и послеоперационном периоде, методы их лечения.
49. Сравнительная характеристика спинальной и эпидуральной анестезии.
50. Правила выполнения регионарных блокад. Блокада плечевого сплетения.

4. Содержание оценочных средств промежуточной аттестации

Промежуточная аттестация проводится в виде зачета с оценкой по специальности.

1. Определение сердечного выброса методом термодилюции
*требует введения в легочную артерию катетера с термистором (термодатчиком)
требует введения любого объема жидкости с определенной температурой
не требует измерения температуры в месте стояния конца катетера
зависит от температуры операционной

2. Катетеризацию подключичной вены лучше производить справа, так как при пункции слева имеется дополнительная опасность за счет
*повреждения грудного лимфатического протока
повреждения подключичной артерии
пункции плевральной полости
ранения плечевого сплетения

3. У больного диагностирована тяжелая степень декомпенсированного респираторного ацидоза. Больному необходимы следующие лечебные мероприятия
*проведение искусственной вентиляции легких
капельное введение 5% раствора гидрокарбоната натрия
ингаляция кислорода
введение кордиамина

4. У больного после операции резекции желудка при наличии умеренного сопутствующего нефросклероза на 4-е сутки послеоперационного периода начались рвота, апатия, понос, жажда отсутствовала. Уровень натрия плазмы и гематокрит снижены, объем эритроцитов увеличен, диурез уменьшен. Срочными лечебными мероприятиями,

показанными данному больному, являются
*внутривенное введение хлорида натрия
внутривенное введение хлористого калия
внутривенное введение салуретиков
внутривенное введение маннитола

5. Если гипернатриемия сочетается с общим низким содержанием натрия в организме, то коррекцию начинают с введения
*0,9% р-раNaCl и 5% р-р глюкозы в соотношении 50/50
р-раРингера
5% р-ра глюкозы
0,9% р-раNaCl

6.Если гипонатриемия сочетается с общим низким содержанием натрия в организме, то коррекцию проводят:
*0,9% р-раNaCl
5% р-ра глюкозы
10 % р-ра глюкозы
р-раРингера

7. Коррекцию гипернатриемии необходимо осуществлять со скоростью
* на 0,5 ммоль/л/ч
в первый час снизить концентрацию на 6 ммоль/л, далее – на 0,5 ммоль/л/ч
в первый час снизить концентрацию на 2 ммоль/л, далее – на 0,5 ммоль/л/ч
в первый час снизить концентрацию на 2 ммоль/л, далее – на 1 ммоль/л/ч

8. Основным недостатком 0,9% изотонического (физиологического) раствора хлорида натрия является
*опасность развития дилюционногогиперхлоремического ацидоза
недостаточное количество ионов натрия и хлора
небольшое количество ионов калия, магния, кальция
недостаточное количество носителей резервной щелочности

9. При фторотановом наркозе запрещается вводить в организм больных адреналин. Такое требование связано с
*опасностью развития фибрилляции миокарда
резким пролонгированием действия адреналина вследствие угнетения указанными наркотическими средствами активности разрушающей его аминоксидазы
нарушением указанными наркотическими средствами регуляции углеводного обмена и опасностью развития под воздействием адреналина гипергликемии
условие задачи неверно введение в организм адреналина при указанных видах наркоза допустимо

10. В клинической картине злокачественной гипертермии наблюдаются
*мышечная ригидность
брадикардия
брадипное
артериальная гипертония

Шкала оценивания
«Отлично» - более 80% правильных ответов на тестовые задания каждого уровня
«Хорошо» - 70-79% правильных ответов на тестовые задания каждого уровня

«Удовлетворительно» - 55-69% правильных ответов на тестовые задания каждого уровня
«Неудовлетворительно» - менее 55% правильных ответов на тестовые задания каждого уровня

Чек-лист оценки практических навыков

Название практического навыка: **интубация трахеи**

С	Код и наименование специальности *31.08.02 Анестезиология-реаниматология*		
Ф	Наименование профессионального стандарта и код функции *Врач-анестезиолог-реаниматолог А/02.8, В/02.8*		
ТД	Трудовые действия, предусмотренные функцией А/02.8 Оказание скорой специализированной медицинской помощи по профилю "анестезиология-реаниматология" вне медицинской организации (в составе врачебной специализированной выездной бригады скорой медицинской помощи или авиамедицинской выездной бригады скорой медицинской помощи), включая осуществление мероприятий, способствующих стабилизации или улучшению клинического состояния пациента, с учетом диагноза, возраста и клинической картины в соответствии с действующим порядком оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи В/02.8 Проведение анестезиологического пособия - комбинированный эндотрахеальный наркоз, Оказание медицинской помощи пациентам при наличии состояний, представляющих угрозу жизни пациентов, в том числе при наличии состояния клинической смерти, в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи		
	Действие	Проведено	Не проведено
1.	Проверил манжету эндотрахеальной трубки (ЭТТ)	1 балл	-1 балл
2.	Смазал манжету ЭТТ	1 балл	-1 балла
3.	Вставил проводник в ЭТТ и смоделировал ее изгиб	1 балл	-1 балл
4.	Проверил свет клинка, исправность ларингоскопа	1 балл	-1 балл
5.	Разогнул голову, подложив одну руку под шею, вторую на лоб	1 балл	-1 балл
6.	Открыл рот приемом «ножницы»	1 балл	-1 балл
7.	Завёл ларингоскоп в ротовую полость и продвинул за корень языка	1 балл	-1 балл
8.	Подвёл клинок в валекулу, в случае исходного приподнятия надгортанника клинком исправил позицию и ввёл клинок в валекулу	2 балла	-2 балл
9.	Не давил на зубы, осуществляя тракцию вверх	2 балла	-2 балл
10.	Вывел голосовую щель в поле зрения	1 балл	-1 балл
11.	Завел ЭТТ в трахею под контролем зрения	1 балл	-1 балл
12.	После заведения манжеты ЭТТ за голосовую щель попросил ассистента извлечь проводник	1 балл	-1 балл
13.	Установил ЭТТ на глубину 20-22 см от резцов верхней челюсти	1 балл	-1 балл
14.	Раздул манжету ЭТТ	1 балл	-1 балл
15.	Проверил и откорректировал при необходимости	1 балл	-1 балл

	давление в манжете по манометру		
16.	Выполнил интубацию в пределах 30 секунд с момента разгибания в атланто-окципитальном сочленении и до раздувания манжеты ЭТТ	2 балла	-2 балл
17.	Проверил симметричность вентиляции – верхушки легких слева - справа, нижние отделы по подмышечной линии слева-справа	1 балл	-1 балл
18.	Выполнил фиксацию ЭТТ любым способом или попросил это сделать ассистента	1 балл	-1 балл
	Итого	21 балл	

Общая оценка: ___

Шкала оценивания
«Отлично» - 19-21 балл
«Хорошо» - 17-18 баллов
«Удовлетворительно» - 15-16 баллов
«Неудовлетворительно» - менее 15 баллов

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.