

**ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ  
УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ  
«РОСТОВСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ»  
МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ**

**ЛЕЧЕБНО-ПРОФИЛАКТИЧЕСКИЙ ФАКУЛЬТЕТ**

Оценочные материалы

по дисциплине **«Клиническая фармакология»**

Специальность 31.05.01 Лечебное дело

И.о. зав.кафедрой Бережная Е.С.

2025

**1. Перечень компетенций, формируемых дисциплиной (полностью или частично)\***

**Профессиональных (ПК):**

Код и наименование общепрофессиональной компетенции	Индикатор(ы) достижения общепрофессиональной компетенции
<b>ПК-3 Назначение лечения и контроль его эффективности и безопасности</b>	<b>ПК-3 Назначение лечения и контроль его эффективности и безопасности</b>

**2. Виды оценочных материалов в соответствии с формируемыми компетенциями**

Наименование компетенции	Виды оценочных материалов	количество заданий на 1 компетенцию
ПК-3	Задания закрытого типа	25 с эталонами ответов
	Задания открытого типа: Вопросы для собеседования (65) Задания на дополнения (10)	75 с эталонами ответов

## ПК-3

### Задания закрытого типа:

#### Задание 1. Инструкция: Выберите несколько правильных ответов.

Факторы, влияющие на биодоступность лекарственного средства:

1. Путь введения
2. Скорость кровотока в месте введения
3. Интенсивность метаболизма при первом прохождении через печень
4. Связывание с белками плазмы
5. Цвет таблетки

**Правильный ответ: 1, 2, 3, 4**

#### Задание 2. Инструкция: Выберите несколько правильных ответов.

К нефармакологическим видам взаимодействия лекарственных средств относят:

1. Фармацевтическую несовместимость
2. Конкуренцию за связь с белками плазмы
3. Индукцию микросомальных ферментов печени
4. Антагонизм на уровне рецепторов
5. Образование невсасывающихся комплексов в ЖКТ

**Правильный ответ: 1, 5**

#### Задание 3. Инструкция: Установите соответствие.

Установите соответствие между видом эквивалентности и его характеристикой:

1	Фармацевтическая эквивалентность	А	Одинаковое содержание активного вещества в одной дозе
2	Биоэквивалентность	Б	Схожие параметры всасывания (AUC, Cmax, Tmax)
3	Терапевтическая эквивалентность	В	Схожие профили эффективности и безопасности

**Правильный ответ: 1-А, 2-Б, 3-В**

#### Задание 4. Инструкция: Установите соответствие.

Установите соответствие между классом антиаритмических средств и механизмом действия:

1	Блокаторы натриевых каналов (I класс)	А	Уменьшение автоматизма синусового узла, замедление АВ-проводимости
2	Бета-адреноблокаторы (II класс)	Б	Уменьшение скорости деполяризации, подавление автоматизма
3	Блокаторы калиевых каналов (III класс)	В	Удлинение потенциала действия и рефрактерного периода

1	Блокаторы натриевых каналов (I класс)	А	Уменьшение автоматизма синусового узла, замедление АВ-проводимости
4	Блокаторы кальциевых каналов (IV класс)	Г	Угнетение медленного кальциевого тока

**Правильный ответ: 1-Б, 2-А, 3-В, 4-Г**

**Задание 5. Инструкция: Установите соответствие.**

Установите соответствие между группой НПВС и ее селективностью:

1	Неселективные ингибиторы ЦОГ-1 и ЦОГ-2	А	Диклофенак
2	Преимущественные ингибиторы ЦОГ-2	Б	Мелоксикам
3	Высокоселективные ингибиторы ЦОГ-2	В	Ибупрофен
4	Селективный ингибитор ЦОГ-1 в ЦНС	Г	Целекоксиб
		Д	Парацетамол

**Правильный ответ: 1-А, В; 2-Б; 3-Г; 4-Д**

**Задание 6. Инструкция: выберите несколько правильных ответов.**

Факторы риска развития НПВП-гастропатии:

1. Пожилой возраст
2. Курение
3. Сопутствующий прием глюкокортикоидов
4. Наличие в анамнезе язвенной болезни
5. Сопутствующий прием ингибиторов протонной помпы

**Правильный ответ: 1, 2, 3, 4**

**Задание 7. Инструкция: выберите несколько правильных ответов.**

К нефракционированным гепаринам относятся:

1. Гепарин натрия
2. Эноксапарин натрия
3. Надропарин кальция
4. Далтепарин натрия
5. Цертопарин натрия

**Правильный ответ: 1**

**Задание 8. Инструкция: Установите правильную последовательность.**

Определите последовательность этапов проведения рандомизированного контролируемого исследования (РКИ):

1. Рандомизация
2. Формирование дизайна исследования и протокола
3. Статистическая обработка данных
4. Набор пациентов, соответствующих критериям включения/исключения

5. Интерпретация результатов и формирование выводов

**Правильный ответ: 2, 4, 1, 3, 5**

**Задание 9. Инструкция: Установите соответствие.**

Установите соответствие между антибиотиком и механизмом его действия:

1	Ингибиование синтеза клеточной стенки	А	Азитромицин
2	Нарушение синтеза белка на 30S-субъединице рибосомы	Б	Ципрофлоксацин
3	Нарушение синтеза белка на 50S-субъединице рибосомы	В	Амоксициллин
4	Ингибиование синтеза нуклеиновых кислот	Г	Гентамицин

**Правильный ответ: 1-В, 2-Г, 3-А, 4-Б**

**Задание 10. Инструкция: Выберите несколько правильных ответов.**

Признаки, характерные для концентрационно-зависимого антибиотика:

1. Основной параметр эффективности - время превышения МПК
2. Основной параметр эффективности - отношение AUC/МПК
3. Основной параметр эффективности - отношение Cmax/МПК
4. Постантибиотический эффект выражен слабо
5. Постантибиотический эффект выражен значительно

**Правильный ответ: 2, 3, 5**

**Задание 11. Инструкция: Выберите несколько правильных ответов.**

К нефармакологическим видам взаимодействия лекарственных средств относят:

1. Фармацевтическую несовместимость
2. Конкуренцию за связь с белками плазмы
3. Индукцию микросомальных ферментов печени
4. Антагонизм на уровне рецепторов
5. Образование невсасывающихся комплексов в ЖКТ

**Правильный ответ: 1, 5**

**Задание 12. Инструкция: Установите соответствие.**

Установите соответствие между видом эквивалентности и его характеристикой:

- |   |                                  |   |   |
|---|----------------------------------|---|---|
| 1 | Фармацевтическая эквивалентность | А | Однаковое содержание активного вещества       |
| 2 | Биоэквивалентность               | Б | Схожие параметры всасывания (AUC, Cmax, Tmax) |
| 3 | Терапевтическая эквивалентность  | В | Схожие профили эффективности и безопасности   |

**Правильный ответ: 1-А, 2-Б, 3-В**

**Задание 13. Инструкция: Выберите несколько правильных ответов.**

Факторы, влияющие на биодоступность лекарственного средства:

1. Путь введения
2. Скорость кровотока в месте введения
3. Интенсивность метаболизма при первом прохождении через печень
4. Связывание с белками плазмы

5. Цвет таблетки  
**Правильный ответ: 1, 2, 3, 4**

**Задание 14. Инструкция: Установите правильную последовательность.**  
Определите последовательность этапов проведения рандомизированного контролируемого исследования (РКИ):

1. Рандомизация
  2. Формирование дизайна исследования и протокола
  3. Статистическая обработка данных
  4. Набор пациентов, соответствующих критериям включения/исключения
  5. Интерпретация результатов и формирование выводов
- Правильный ответ: 2, 4, 1, 3, 5**

**Задание 15. Инструкция: Выберите несколько правильных ответов.**  
Признаки, характерные для концентрационно-зависимого антибиотика:

1. Основной параметр эффективности - время превышения МПК
  2. Основной параметр эффективности - отношение AUC/МПК
  3. Основной параметр эффективности - отношение Cmax/МПК
  4. Постантибиотический эффект выражен слабо
  5. Постантибиотический эффект выражен значительно
- Правильный ответ: 2, 3, 5**

**Задание 16. Инструкция: Выберите один правильный ответ.**  
Какой из перечисленных параметров НЕ характеризует биоэквивалентность лекарственных средств?

1. Площадь под кривой "концентрация-время" (AUC)
2. Максимальная концентрация в плазме (Cmax)
3. Время достижения максимальной концентрации (Tmax)
4. Цвет лекарственной формы
5. Терапевтическая эффективность

**Правильный ответ: 4**

**Задание 17. Инструкция: Выберите несколько правильных ответов.**  
Какие из перечисленных факторов могут привести к развитию синдрома отмены при резком прекращении приема лекарственного средства?

1. Длительный прием препарата
2. Высокая доза препарата
3. Короткий период полувыведения препарата
4. Наличие физической зависимости
5. Прием препарата в минимальных дозах

**Правильный ответ: 1, 2, 3, 4**

**Задание 18. Инструкция: Установите соответствие.**  
Установите соответствие между типом антиаритмического средства и его представителем:

1	Блокаторы натриевых каналов (I класс)	А	Пропранолол
2	Бета-адреноблокаторы (II класс)	Б	Лидокаин
3	Блокаторы калиевых каналов (III класс)	В	Амиодарон
4	Блокаторы кальциевых каналов (IV класс)	Г	Верапамил

**Правильный ответ: 1-Б, 2-А, 3-В, 4-Г**

**Задание 19. Инструкция: Выберите один правильный ответ.**

Для какого из перечисленных препаратов наиболее актуален терапевтический лекарственный мониторинг (ТЛМ)?

1. Парацетамол
2. Ацетилсалициловая кислота
3. Диоксин
4. Ибупрофен
5. Метформин

**Правильный ответ: 3**

**Задание 20. Инструкция: Выберите несколько правильных ответов.**

Какие из перечисленных препаратов относятся к ингибиторам аngiotензинпревращающего фермента (иАПФ)?

1. Каптоприл
2. Лозартан
3. Эналаприл
4. Валсартан
5. Лизиноприл

**Правильный ответ: 1, 3, 5**

**Задание 21. Инструкция: Установите правильную последовательность.**

Установите правильную последовательность этапов клинического исследования лекарственного средства:

1. Пострегистрационные исследования
2. Регистрация препарата
3. Доклинические исследования
4. III фаза клинических исследований
5. I фаза клинических исследований

**Правильный ответ: 3, 5, 4, 2, 1**

**Задание 22. Инструкция: Выберите несколько правильных ответов.**

Какие из перечисленных препаратов являются селективными ингибиторами циклооксигеназы-2 (ЦОГ-2)?

1. Целекоксиб

2. Диклофенак
3. Эторикоксив
4. Ибупрофен
5. Нимесулид

**Правильный ответ: 1, 3**

**Задание 23. Инструкция: Установите соответствие.**

Установите соответствие между группой антибиотиков и механизмом их действия:

1	Бета-лактамы	А	Ингибирование синтеза белка на 30S-субъединице рибосомы
2	Аминогликозиды	Б	Ингибирование синтеза клеточной стенки бактерий
3	Макролиды	В	Ингибирование синтеза белка на 50S-субъединице рибосомы
4	Фторхинолоны	Г	Ингибирование синтеза нуклеиновых кислот

**Правильный ответ: 1-Б, 2-А, 3-В, 4-Г**

**Задание 24. Инструкция: Выберите один правильный ответ.**

Какой из перечисленных препаратов является антидотом при отравлении опиоидными анальгетиками?

1. Атропин
2. Налоксон
3. Флумазенил
4. Унитиол
5. Ацетилцистеин

**Правильный ответ: 2**

**Задание 25. Инструкция: Выберите несколько правильных ответов.**

Какие из перечисленных факторов увеличивают риск развития нежелательных лекарственных реакций (НЛР)?

1. Пожилой возраст
2. Наличие множественной коморбидности
3. Прием менее 3 лекарственных средств одновременно
4. Нарушение функции почек
5. Нарушение функции печени

**Правильный ответ: 1, 2, 4, 5**

## **2. Вопросы для собеседования**

**1. Опишите основные задачи и структуру клинической фармакологии как науки.**

Эталон: Клиническая фармакология изучает воздействие ЛС на организм больного

человека. Задачи: оценка эффективности и безопасности, изучение ФК/ФД, разработка методов рациональной фармакотерапии, анализ взаимодействий и НЛР.

**2. Что такое фармакоэпидемиология и какие методы исследования она использует?**  
Эталон: Наука о применении и эффектах ЛС в больших популяциях. Методы: описательные, аналитические (когортные исследования, случай-контроль), экспериментальные.

**3. Дайте определение фармакоэкономике и перечислите основные виды анализа.**  
Эталон: Сравнительный анализ затрат и результатов применения ЛС. Виды: "затраты-эффективность", "затраты-полезность" (QALY), "затраты-выгода", "минимизация затрат".

**4. Что такое доказательная медицина и какова ее роль в клинической фармакологии?**  
Эталон: Подход к медицинской практике, при котором решения о применении ЛС принимаются исходя из доказанной эффективности и безопасности. Уровни доказательности: РКИ, мета-анализы.

**5. Опишите этапы клинических исследований лекарственных средств.**  
Эталон: I фаза - первое применение у людей; II - оценка эффективности и безопасности; III - широкое международное исследование; IV - пострегистрационные исследования.

**6. Что такое формулярная система и какова ее роль в рациональной фармакотерапии?**  
Эталон: Система регламентированного использования ЛС в медицинской организации. Включает формулярный перечень, стандарты лечения, способствует рациональному использованию ЛС.

**7. Дайте определение биоэквивалентности и терапевтической эквивалентности.**  
Эталон: Биоэквивалентность - схожесть параметров всасывания; терапевтическая эквивалентность - схожесть клинической эффективности и безопасности.

**8. Что такое терапевтический лекарственный мониторинг и когда он применяется?**  
Эталон: Определение концентрации ЛС в крови для индивидуального дозирования. Применяется для ЛС с узким терапевтическим диапазоном (дигоксин, теофиллин).

**9. Опишите основные пути введения лекарственных средств и их особенности.**  
Эталон: Энтеральные (регист оз, сублингвально) - простота, но влияние пищи; парентеральные (в/в, в/м) - быстрый эффект, но стерильность; ингаляционные - местное действие.

**10. Какие факторы влияют на биодоступность лекарственных средств?**  
Эталон: Путь введения, кровоток в месте введения, метаболизм при первом прохождении, лекарственная форма.

**11. Что такое период полувыведения и клиренс лекарственного средства?**  
Эталон:  $T_{1/2}$  - время снижения концентрации вдвое; клиренс - объем плазмы, очищаемой от ЛС в единицу времени.

**12. Опишите виды фармакокинетического взаимодействия лекарственных средств.**  
Эталон: На уровне всасывания (холестирамин+дигоксин), распределения (конкуренция за белки), метаболизма (индуktion/ингибиование цитохромов), выведения.

**13. Какие существуют виды фармакодинамического взаимодействия ЛС?**  
Эталон: Синергизм (суммация, потенцирование), антагонизм (конкурентный, неконкурентный).

**14. Опишите классификацию нежелательных лекарственных реакций по ВОЗ.**  
Эталон: Тип А - дозозависимые; тип В - непредсказуемые; тип С - хронические; тип D - отсроченные; тип Е - синдром отмены.

**15. Каковы особенности фармакотерапии у пациентов пожилого возраста?**  
Эталон: Снижение функции почек/печени, полипрагмазия, изменение ФК, повышенный риск НЛР.

**16. В чем заключаются особенности фармакотерапии при беременности?**  
Эталон: Оценка риска/пользы, учет проницаемости плаценты, избегание тератогенных ЛС (категории D, X по FDA).

**17. Что такое фармакогенетика и как она влияет на эффективность терапии?**  
Эталон: Изучение генетических факторов, влияющих на ответ к ЛС. Примеры: полиморфизм CYP2C9 и варфарин, TPMT и азатиоприн.

**18. Опишите принципы рациональной фармакотерапии.**  
Эталон: Обоснованность выбора, оптимальные дозы и длительность, учет сопутствующих заболеваний, мониторинг эффективности и безопасности.

**19. Каковы основные механизмы транспорта ЛС через биомембранны?**  
Эталон: Пассивная диффузия, активный транспорт, облегченная диффузия, пиноцитоз.

**20. Что такое объем распределения и как он влияет на фармакокинетику?**  
Эталон: Гипотетический объем, в котором распределяется ЛС. Высокий Vd - преимущественно тканевое распределение.

## **II. Частные вопросы клинической фармакологии (21-40)**

**21. Опишите клиническую фармакологию нитратов.**  
Эталон: Механизм - доноры NO, венодилатация → снижение преднагрузки. Показания - купирование и профилактика стенокардии. НЛР - головная боль, тахикардия, толерантность.

**22. Каковы особенности применения бета-адреноблокаторов при ИБС?**  
Эталон: Снижение ЧСС и сократимости → уменьшение потребности миокарда в  $O_2$ . Кардиоселективные (бисопролол) предпочтительнее. Синдром отмены.

**23. Опишите клиническую фармакологию ингибиторов АПФ.**  
Эталон: Блокируют образование ангиотензина II. Показания - АГ, ХСН, нефропротекция. НЛР - кашель, ангионевротический отек.

**24. В чем отличие механизма действия сартанов от ингибиторов АПФ?**  
Эталон: Сартаны блокируют рецепторы к ангиотензину II, а не его образование. Меньше риск кашля.

**25. Опишите принципы ступенчатой терапии артериальной гипертензии.**  
Эталон: Старт с монотерапии (иАПФ/БРА/БКК), при неэффективности - комбинации. Учет сопутствующих заболеваний.

**26. Каковы особенности применения диуретиков при сердечной недостаточности?**

Эталон: Петлевые (фуросемид) - при острых состояниях; тиазидные - при мягкой АГ; спиронолактон - при ХСН с сниженной ФВ.

**27. Опишите клиническую фармакологию статинов.**

Эталон: Ингибируют ГМГ-КоА-редуктазу. Снижают холестерин ЛПНП. Показания - первичная и вторичная профилактика ССЗ. НЛР - миопатия, гепатотоксичность.

**28. Каковы принципы рациональной антибиотикотерапии?**

Эталон: Этиотропность (по чувствительности), оптимальные дозы/длительность, учет ФК/ФД, профилактика резистентности.

**29. Опишите различия между время-зависимыми и концентрационно-зависимыми антибиотиками.**

Эталон: Время-зависимые (бета-лактамы) - важен  $T > MPC$ ; концентрационно-зависимые (аминогликозиды) - важен  $C_{max}/MPC$ .

**30. Каковы механизмы развития антибиотикорезистентности?**

Эталон: Продукция бета-лактамаз, изменение мишени, снижение проницаемости, активное выведение.

**31. Опишите клиническую фармакологию НПВС.**

Эталон: Ингибиование ЦОГ  $\rightarrow$  снижение синтеза простагландинов. Противовоспалительное, анальгетическое, жаропонижающее действие. НЛР - НПВП-гастропатия, нефротоксичность.

**32. В чем отличие селективных и неселективных ингибиторов ЦОГ?**

Эталон: Неселективные (диклофенак) ингибируют ЦОГ-1 и ЦОГ-2; селективные (целекоксиб) - преимущественно ЦОГ-2. Меньше gastrointestinal НЛР.

**33. Опишите принципы терапии глюкокортикоидами.**

Эталон: Пульс-терапия - высокие дозы коротким курсом; альтернирующая - прием через день; хронотерапия - утренний прием.

**34. Каковы меры профилактики вторичной надпочечниковой недостаточности?**

Эталон: Постепенная отмена ГКС, альтернирующий режим, контроль АКТГ и кортизола.

**35. Опишите клиническую фармакологию ингаляционных глюкокортикоидов.**

Эталон: Местное противовоспалительное действие при БА/ХОБЛ. Минимальная системная биодоступность. НЛР - орофарингеальный кандидоз.

**36. Что такое ступенчатая терапия бронхиальной астмы?**

Эталон: Увеличение/уменьшение объема терапии в зависимости от контроля. От КДБА до ИГКС+ДДБА.

**37. Опишите клиническую фармакологию блокаторов протонной помпы.**

Эталон: Необратимое ингибиование  $H+/K+-ATФазы$ . Эффективная и длительная супрессия кислотности. Показания - ГЭРБ, язвенная болезнь.

**38. Каковы современные схемы эрадикационной терапии *H. pylori*?**

Эталон: Трехкомпонентная (ИПП+кларитромицин+амоксициллин) или четырехкомпонентная с висмутом.

**39. Опишите принципы антикоагулянтной терапии.**

**Эталон:** Гепарины - быстрый эффект, контроль по АЧТВ; НОАК - предсказуемый эффект, не требуют мониторинга; антагонисты витамина К - контроль по МНО.

**40. Каковы особенности терапии у пациентов с нарушением функции почек?**

**Эталон:** Коррекция доз (расчет по СКФ), избегание нефротоксичных ЛС, контроль концентраций.

### **Задания на дополнения**

**Задание 1.** \_\_\_\_\_ – это наука, изучающая распространенность, детерминанты и исходы применения лекарственных средств в больших популяциях.

**Правильный ответ:** Фармакоэпидемиология

**Задание 2.** Параметр, описывающий долю принятой дозы лекарства, которая достигла системного кровотока в неизмененном виде, называется \_\_\_\_\_.

**Правильный ответ:** биодоступность

**Задание 3.** Синдром, характеризующийся резким ухудшением состояния при быстром прекращении приема бета-адреноблокаторов, называется синдромом \_\_\_\_\_.

**Правильный ответ:** отмены

**Задание 4.** \_\_\_\_\_ терапия – это применение глюкокортикоидов через день для снижения риска развития вторичной надпочечниковой недостаточности.

**Правильный ответ:** Альтернирующая

**Задание 5.** Для контроля терапии непрямыми антикоагулянтами используется показатель \_\_\_\_\_.

**Правильный ответ:** МНО (Международное нормализованное отношение)

**Задание 6.** \_\_\_\_\_ – это противорвотный препарат, являющийся антагонистом серотониновых 5-HT3-рецепторов.

**Правильный ответ:** Ондансетрон

**Задание 7.** Препараты, снижающие секрецию соляной кислоты путем необратимого inhibition H<sup>+</sup>,K<sup>+</sup>-АТФазы париетальных клеток, называются \_\_\_\_\_.

**Правильный ответ:** ингибиторы протонной помпы (ИПП)

**Задание 8.** \_\_\_\_\_ – это стандарт надлежащей клинической практики, регламентирующий проведение клинических исследований.

**Правильный ответ:** GCP (Good Clinical Practice)

**Задание 9.** \_\_\_\_\_ диуретики действуют в толстом восходящем сегменте петли Генле.

**Правильный ответ:** Петлевые

**Задание 10.** Принцип \_\_\_\_\_ терапии предполагает переход с парентеральных форм антибиотиков на пероральные после стабилизации состояния пациента.

**Правильный ответ:** ступенчатой

## КРИТЕРИИ оценивания компетенций и шкалы оценки

Оценка «неудовлетворительно» (не зачтено) или отсутствие сформированности компетенции	Оценка «удовлетворительно» (зачтено) или удовлетворительный (пороговый) уровень освоения компетенции	Оценка «хорошо» (зачтено) или достаточный уровень освоения компетенции	Оценка «отлично» (зачтено) или высокий уровень освоения компетенции
Неспособность обучающегося самостоятельно продемонстрировать знания при решении заданий, отсутствие самостоятельности в применении умений. Отсутствие подтверждения наличия сформированности компетенции свидетельствует об отрицательных результатах освоения учебной дисциплины	Обучающийся демонстрирует самостоятельность в применении знаний, умений и навыков к решению учебных заданий в полном соответствии с образцом, данным преподавателем, по заданиям, решение которых было показано преподавателем, следует считать, что компетенция сформирована на удовлетворительном уровне.	Обучающийся демонстрирует самостоятельное применение знаний, умений и навыков при решении заданий, аналогичных образцам, что подтверждает наличие сформированной компетенции на более высоком уровне. Наличие такой компетенции на достаточном уровне свидетельствует об устойчиво закрепленном практическом навыке	Обучающийся демонстрирует способность к полной самостоятельности в выборе способа решения нестандартных заданий в рамках дисциплины с использованием знаний, умений и навыков, полученных как в ходе освоения данной дисциплины, так и смежных дисциплин, следует считать компетенцию сформированной на высоком уровне.

### *Критерии оценивания тестового контроля:*

процент правильных ответов	Отметки
91-100	отлично
81-90	хорошо
70-80	удовлетворительно
Менее 70	неудовлетворительно

При оценивании заданий с выбором нескольких правильных ответов допускается одна ошибка.

### *Критерии оценивания собеседования:*

Отметка	Дескрипторы		
	прочность знаний	умение объяснять (представлять) сущность явлений, процессов, делать выводы	логичность и последовательность ответа
отлично	прочность знаний, знание основных процессов	высокое умение объяснять сущность,	высокая логичность и последовательность

	изучаемой предметной области, ответ отличается глубиной и полнотой раскрытия темы; владением терминологическим аппаратом; логичностью и последовательностью ответа	явлений, процессов, событий, делать выводы и обобщения, давать аргументированные ответы, приводить примеры	ответа
хорошо	прочные знания основных процессов изучаемой предметной области, отличается глубиной и полнотой раскрытия темы; владение терминологическим аппаратом; свободное владение монологической речью, однако допускается одна - две неточности в ответе	умение объяснять сущность, явлений, процессов, событий, делать выводы и обобщения, давать аргументированные ответы, приводить примеры; однако допускается одна - две неточности в ответе	логичность и последовательность ответа
удовлетворительно	удовлетворительные знания процессов изучаемой предметной области, ответ, отличающийся недостаточной глубиной и полнотой раскрытия темы; знанием основных вопросов теории. Допускается несколько ошибок в содержании ответа	удовлетворительное умение давать аргументированные ответы и приводить примеры; удовлетворительно сформированные навыки анализа явлений, процессов. Допускается несколько ошибок в содержании ответа	удовлетворительная логичность и последовательность ответа
неудовлетворительно	слабое знание изучаемой предметной области, неглубокое раскрытие темы; слабое знание основных вопросов теории, слабые навыки анализа явлений, процессов. Допускаются серьезные ошибки в содержании ответа	неумение давать аргументированные ответы	отсутствие логичности и последовательности ответа