

Документ подписан простой электронной подписью

Информация о владельце:

ФИО: Лиховид Андрей Александрович

Должность: И.о. декана медико-биологического факультета

Дата подписания: 19.06.2026 13:57:30

Уникальный программный ключ:

842008d9d07ceade57ed427a05fd21c9bdc6cab6

**МИНИСТЕРСТВО НАУКИ И ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ**
Федеральное государственное автономное образовательное учреждение
высшего образования
«СЕВЕРО-КАВКАЗСКИЙ ФЕДЕРАЛЬНЫЙ УНИВЕРСИТЕТ»

УТВЕРЖДАЮ

Декан медико-биологического факультета

д-р геогр. наук проф.

А.А. Лиховид

ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ

по дисциплине «Клиническая лабораторная диагностика»

Специальность

31.05.01 Лечебное дело

Год начала обучения

2026

Форма обучения

очная

Реализуется в семестре

12

Введение

1. Предназначен для проведения текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации по дисциплине «Лабораторная диагностика в клинике внутренних болезней» у студентов специальности 31.05.01 Лечебное дело.
2. ФОС является приложением к программе дисциплины «Лабораторная диагностика в клинике внутренних болезней»
3. Разработчики: Эльканова А.Б., к.м.н, доцент кафедры физико-химической биологии и иммунологии
Власов А.А., к.м.н., доцент кафедры физико-химической биологии и иммунологии
4. Проведена экспертиза ФОС.

Члены экспертной группы:

Председатель Пахомова Т.А., председатель учебно-методической комиссии медико-биологического факультета

Члены комиссии:

Денисова Е.В., к.б.н, доцент, и.о. заместителя декана по учебной работе медико-биологического факультета, доцент кафедры физико-химической биологии и иммунологии

Ивченко Г.С. к.м.н. и.о. зав.кафедрой пропедевтики внутренних болезней

Представитель организации-работодателя: Виленский И.Л., главный врач ООО «Независимая КДЛ»

Экспертное заключение – ФОС позволяет оценить уровень сформированности компетенций, рекомендуется к использованию в учебном процессе

5. Срок действия ФОС определяется сроком реализации образовательной программы.

1. Описание критериев оценивания компетенций на различных этапах их формирования, описание шкал оценивания

Компетенция (ии), индикатор (ы)	Уровни сформированности компетенции(ий)			
	Минимальный уровень не достигнут (Неудовлетвор ительно) 2 балла	Минимальн ый уровень (удовлетвор ительно) 3 балла	Средний уровень (хорошо) 4 балла	Высокий уровень (отлично) 5 баллов
<i>Компетенция: ПК-2</i>				
Результаты обучения по дисциплине (модулю): Формирование клинического мышления <i>Индикатор:</i> ИД-1ПК-2 Умеет осуществлять сбор жалоб, анамнеза жизни и заболевания пациента и анализировать полученную информацию	Не умеет осуществлять сбор жалоб, анамнеза жизни и заболевания пациента	Умеет осуществлять сбор жалоб, анамнеза жизни и заболевания пациента	Умеет осуществлять сбор жалоб, анамнеза жизни и заболевания пациента	Умеет осуществлять сбор жалоб, анамнеза жизни и заболевания пациента и анализировать полученную информацию
Результаты обучения по дисциплине (модулю): Формирование клинического мышления <i>Индикатор:</i> ИД-2ПК-2 Проводит полное физикальное обследование пациента (осмотр, пальпацию, перкуссию, аускультацию) и интерпретирует его результаты	Не проводит полное физикальное обследование пациента	Проводит полное физикальное обследование пациента	Проводит полное физикальное обследование пациента (осмотр, пальпацию, перкуссию, аускультацию)	Проводит полное физикальное обследование пациента (осмотр, пальпацию, перкуссию, аускультацию) и интерпретирует его результаты
Результаты обучения по дисциплине (модулю): Формирование клинического мышления <i>Индикатор:</i> ИД-3ПК-2 Формулирует предварительный диагноз и составляет план лабораторных и инструментальных	Не формулирует предварительный диагноз	Формулирует предварительный диагноз	Формулирует предварительный диагноз и составляет план лабораторных обследований пациента	Формулирует предварительный диагноз и составляет план лабораторных и инструментальных обследований пациента

обследований пациента				
<i>Компетенция: ПК-13</i>				
Результаты обучения по дисциплине (модулю): Приобретение специальных врачебных навыков и применение их в практическом здравоохранении <i>Индикатор:</i> ИД-1ПК-13 Систематизирует и анализирует результаты химических, биологических, физических, медицинских экспериментов, наблюдений, измерений, а также результаты расчетов свойств веществ и материалов	Не способен систематизировать и анализировать результаты экспериментов, наблюдений, измерений	Систематизирует и анализирует результаты экспериментов, наблюдений, измерений	Систематизирует и анализирует результаты химических, биологических, физических, медицинских экспериментов, наблюдений, измерений	Систематизирует и анализирует результаты химических, биологических, физических, медицинских экспериментов, наблюдений, измерений, а также результаты расчетов свойств веществ и материалов
Результаты обучения по дисциплине (модулю): Приобретение специальных врачебных навыков и применение их в практическом здравоохранении <i>Индикатор:</i> ИД-2ПК-13 Применяет теоретические и полуэмпирические модели при решении задач естественнонаучной направленности	Не способен решать задачи естественнонаучной направленности	Решает задачи естественнонаучной направленности	Применяет теоретические модели при решении задач естественнонаучной направленности	Применяет теоретические и полуэмпирические модели при решении задач естественнонаучной направленности
Результаты обучения по дисциплине (модулю): Приобретение специальных врачебных навыков и применение их в практическом здравоохранении <i>Индикатор:</i> ИД-3ПК-13 Предлагает интерпретацию	Не способен к интерпретации результатов расчетно-теоретических работ	Способен провести расчетно-теоретические работы с использованием теоретических основ естествознания	Предлагает интерпретацию результатов расчетно-теоретических работ с использованием теоретических основ естествознания	Предлагает интерпретацию результатов собственных экспериментов и расчетно-теоретических работ с использованием теоретических основ

результатов собственных экспериментов и расчетно-теоретических работ с использованием теоретических основ естествознания				естествознания
--	--	--	--	----------------

Оценивание уровня сформированности компетенции по дисциплине осуществляется на основе «Положения о проведении текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации обучающихся по образовательным программам высшего образования - программам бакалавриата, программам специалитета, программам магистратуры - в Федеральном государственном автономном образовательном учреждении высшего образования «Северо-Кавказский федеральный университет» в актуальной редакции.

ОЦЕНОЧНЫЕ СРЕДСТВА ДЛЯ ПРОВЕРКИ УРОВНЯ СФОРМИРОВАННОСТИ КОМПЕТЕНЦИЙ

Номер задания	Правильный ответ	Содержание вопроса	Компетенция
		Семестр 12	
		Тестовые задания	
1.	А -3,4,5 Б-1,2	Установите соответствие между позициями. Для каждого буквенного элемента выберите пронумерованный элемент. Тип лаборатории: А) экспресс – лаборатория при реанимации; Б) центральная клиничко-диагностическая лаборатория 1) липидный статус крови 2) общий анализ мочи 3) КОС, рН, рСО ₂ , НСО ₃ , ВЕ 4) кислородный статус крови: sO ₂ , рO ₂ , Нb 5) осмоляльность	ПК-2, ПК-13
2.	Д)	В обязанности медицинского лабораторного техника входит: А. подготовительная работа для производства анализов Б. взятие капиллярной крови для исследования В. регистрация поступающего в лабораторию биоматериала для исследования Г. стерилизация лабораторного инструментария Д. все перечисленное верно	ПК-2, ПК-13
3.	Д)	При взятии материала от пациента для лабораторного анализа необходимо учитывать: Б. обеспечение достаточного для исследования количества материала В. соотношение кровь/антикоагулянт Г. время взятия материала Д. все перечисленное	ПК-2, ПК-13
4.	Б)	Гемоглобин выполняет функцию : А. пластическую Б. транспорта кислорода и углекислоты В. энергетическую	ПК-2, ПК-13

		Г. транспорта микроэлементов	
5.	Б)	Наиболее точным методом определения гемоглобина является: А. определение карбоксигемоглобина Б. цианметгемоглобиновый метод В. определение метгемоглобина Г. все методы равнозначны	ПК-2, ПК-13
6.	В)	Анизоцитоз - это изменение : А. количества эритроцитов Б. содержания гемоглобина в эритроците В. размера эритроцита Г. всех перечисленных параметров	ПК-2, ПК-13
7.	В)	Высокий цветовой показатель отмечается при: А. фолиеводефицитной анемии Б. наследственном отсутствии транскобаламина В. всех перечисленных заболеваний Г. ни при одном из перечисленных	ПК-2, ПК-13
8.	А)	Среднее содержание гемоглобина в эритроците повышено при: А. при сфероцитозе Б. железодефицитной анемии В. анемии при хроническом воспалении Г. все перечисленное верно Д. все перечисленное неверно	ПК-2, ПК-13
9.	В)	Показатель RDW, регистрируемый гематологическими анализаторами, отражает изменение: А. количества эритроцитов Б. насыщения эритроцитов гемоглобином В. различия эритроцитов по объему (анизоцитоз) Г. количества лейкоцитов в крови	ПК-2, ПК-13
10.	А)	Гранулоциты образуются в: А. костном мозге Б. лимфатических узлах В. селезенке и лимфатических узлах Г. печени	ПК-2, ПК-13

11.	А)	Тромбоциты образуются в: А. костном мозге Б. лимфатических узлах В. все ответы правильные Г. правильного ответа нет	ПК-2, ПК-13
12.	А)	Под "относительным нейтрофилезом" понимают: А. увеличение процентного содержания нейтрофилов при нормальном абсолютном их количестве Б. увеличение процентного и абсолютного содержания нейтрофилов В. увеличение их абсолютного числа Г. уменьшение процентного содержания нейтрофилов Д. все ответы неправильные	ПК-2, ПК-13
13.	А)	Абсолютное увеличение количества базофилов в периферической крови характерно для: А. хронических миелопролиферативных заболеваний Б. аллергических состояний В. лечения эстрогенами Г. все перечисленное верно	ПК-2, ПК-13
14.	А)	Бластные клетки имеют ядерно-цитоплазматическое соотношение : А. в пользу ядра Б. значения не имеет В. разное соотношение Г. правильного ответа нет	ПК-2, ПК-13
15.	Г)	Для подсчета тромбоцитов может быть использован любой из перечисленных методов, к р о м е : А. в мазках крови Б. в камере Горяева В. на гематологическом анализаторе Г. тромбоэластограммы	ПК-2, ПК-13
16.	Г)	Для распада первичного туберкулезного очага характерны : А. кристаллы гематоидина Б. спирали Куршмана	ПК-2, ПК-13

		В. скопления эозинофилов Г. обызвествленные эластические волокна	
17.	А)	Структурно-функциональной единицей печени является : А. печеночная долька Б. купферовская клетка В. все ответы неправильные Г. все ответы правильные	ПК-2, ПК-13
18.	Г)	Почки осуществляют регуляцию : А. электролитного состава внутренней среды Б. эритропоэза В. кислотно-основного состояния Г. всего перечисленного	ПК-2, ПК-13
19.	Б)	При 3-х стаканной пробе наличие крови в 1 стакане свидетельствует о кровотечении из : А. верхних мочевыводящих путей Б. уретры В. мочевого пузыря Г. любого из перечисленных отделов	ПК-2, ПК-13
20.	А)	Нормальная суточная экскреция эритроцитов с мочой по методу Каковского-Аддиса допускает до : А. 1 млн Б. 2 млн В. 3 млн Г. 4 млн Д. 10 млн	ПК-2, ПК-13
21.	А)	Ураты в осадке мочи растворяются : А. теплой дистиллированной водой Б. раствором Люголя В. добавлением кислоты Г. центрифугированием и фильтрованием Д. добавлением эфира	ПК-2, ПК-13
22.	А)	Моча приобретает фруктовый запах при : А. диабетической коме	ПК-2, ПК-13

		Б. застойной почке В. нефротическом синдроме Г. цистите	
23.	В)	Реакционная зона «нитриты» на тест-полосках «сухая химия» для исследования мочи выявляет: А. белок в моче Б. микроальбуминурию В. бактериурию Г. примесь крови в моче	ПК-2, ПК-13
24.	А)	Цилиндрурия (3-5 цилиндров в поле зрения) наблюдается при : А. нефрите, нефрозе Б. гепатите В. цистите Г. сахарном диабете Д. уретрите	ПК-2, ПК-13
25.	А)	Определение относительной плотности мочи дает представление о : А. концентрационной функции Б. фильтрационной функции В. всех перечисленных функциях Г. ни одной из перечисленных	ПК-2, ПК-13
26.	А)	При заболеваниях почек с преимущественным поражением клубочков отмечается : А. снижение фильтрации Б. нарушение реабсорбции В. нарушение секреции Г. нарушение всех перечисленных функций	ПК-2, ПК-13
27.	А)	При заболеваниях почек с преимущественным поражением клубочков отмечается : А. снижение фильтрации Б. нарушение реабсорбции В. нарушение секреции Г. нарушение всех перечисленных функций	ПК-2, ПК-13
28.	А)	При заболеваниях почек с преимущественным поражением клубочков	ПК-2, ПК-13

		отмечается : А. снижение фильтрации Б. нарушение реабсорбции В. нарушение секреции Г. нарушение всех перечисленных функций	
29.	Г)	Причиной анурии могут быть следующие заболевания, кроме : А. тяжелые отравления Б. перитонит В. мочекаменная болезнь Г. несахарный диабет	ПК-2, ПК-13
30.	А)	Между количеством глюкозы в моче и степенью полиурии : А. существует параллелизм Б. не существует параллелизм В. имеется обратная зависимость Г. все перечисленное верно Д. правильного ответа нет	ПК-2, ПК-13
31.	А)	При остром цистите характерно преобладание в осадке мочи : А. лейкоцитов Б. почечного эпителия В. переходного эпителия Г. плоского эпителия	ПК-2, ПК-13
32.	В)	Функции яичников: А. обеспечивают овуляцию Б. влияют на развитие вторичных половых признаков В. все перечисленные. Г. ни одна из перечисленных	ПК-2, ПК-13
33.	Г)	В выпотную жидкость, полученную при пункции, для предупреждения свертывания добавляют: А. гепарин Б. щавелевокислый натрий В. ЭТА-Na Г. любой из перечисленных растворов	ПК-2, ПК-13
34.	В)	У ребенка в кале обнаружены округлой формы бесцветные, прозрачные яйца с	ПК-2, ПК-13

		двухконтурной оболочкой. Между наружной и внутренней оболочкой видны извивающиеся нити-филаменты. В центре расположены 3 пары крючьев. Обнаруженные яйца относятся к : А. власоглаву Б. бычьему цепню В. карликовому цепню Г. все перечисленное верно	
35.	А)	Наиболее частой причиной гемолитической болезни новорожденных являются антитела к : А. антигенам системы-резус Б. антигенам М, Даффи, Келл В. все перечисленное верно Г. все перечисленное неверно	ПК-2, ПК-13
36.	Г)	При определении групповой принадлежности крови необходимо соблюдать все следующие условия, к р о м е : А. соотношения капель крови и стандартной сыворотки Б. использования негемолизированной крови В. покачивания плоскости, на которой ведется исследование Г. использования стандартных сывороток с низким титром	ПК-2, ПК-13
37.	А)	В основе определения резус-принадлежности крови лежит реакция: А. агглютинации Б. преципитации В. иммунодиффузии Г. агрегации Д. опсонизации	ПК-2, ПК-13
38.	В)	Для исследования групповой и резус-принадлежности можно брать кровь : А. без стабилизатора Б. взвесь эритроцитов В. все ответы правильные	ПК-2, ПК-13
39.	Г)	В качестве биологического материала для лабораторного исследования может использоваться : А. почечные камни Б. сперма	ПК-2, ПК-13

		В. желчь Г. все перечисленное	
40.	Г)	Мешающим фактором (интерференция) для получения правильного биохимического результата может быть : А. гемолиз Б. иктеричность (высокий билирубин) В. действие лекарственных препаратов Г. все перечисленное	ПК-2, ПК-13
40.	В)	Какие из перечисленных соединений синтезируются в печени ? А. креатинин Б. миоглобин В. мочевины Г. гемоглобин	ПК-2, ПК-13
41.	Г)	При взятии крови активность ферментов может меняться в результате: А. использовании железной иглы Б. травматического повреждения тканей В. активации системы гемостаза Г. всего перечисленного	ПК-2, ПК-13
42.	Г)	При панкреатитах в сыворотке повышается : А. глутаматдегидрогеназа Б. ГГТП В. щелочная фосфатаза Г. липаза	ПК-2, ПК-13
43.	А)	В свежей сыворотке крови прежде всего нужно исследовать активность : А. кислой фосфатазы Б. трансаминаз В. всех перечисленных ферментов Г. ни одного из перечисленных ферментов	ПК-2, ПК-13
44.	Б)	Основным органом, участвующим в гомеостазе глюкозы крови, является: А. скелетные мышцы Б. печень В. легкие Г. почки	ПК-2, ПК-13

45.	В)	Содержание глюкозы в цельной крови при стоянии при комнатной температуре без стабилизатора : А. не меняется Б. исчезает В. снижается Г. возможен любой вариант	ПК-2, ПК-13
46.	Б)	Мутность сыворотки обусловлена избытком: А. фосфолипидов Б. триглицеридов В. жирных кислот Г. простагландинов	ПК-2, ПК-13
47.	Г)	На уровень холестерина крови влияют : А. возраст Б. гормональный статус В. характер питания Г. все перечисленное	ПК-2, ПК-13
48.	Г)	Нарушение водного баланса может сопровождаться изменением: А. Гемоглобина Б. кислотно-щелочного равновесия В. общего белка Г. всего перечисленного	ПК-2, ПК-13
49.	Б)	Гамма-глобулины снижаются при: А. гастрите Б. лучевой болезни В. легкими Г. всеми перечисленными органами	ПК-2, ПК-13
50.	В)	Физиологическими функциями белков плазмы крови являются следующие, кроме : А. транспортная Б. обеспечение гуморального иммунитета В. обеспечение клеточного иммунитета Г. поддержание коллоидного давления	ПК-2, ПК-13
51.	В)	Потеря биологической активности белка происходит при:	ПК-2, ПК-13

		А. хроматографии на природных носителях Б. электрофорезе В. денатурации Г. Лиофилизации	
52.	Б)	Диспротеинемии это : А. уменьшение общего белка Б. снижение фибриногена В. нарушение соотношения фракций белков плазмы Г. все перечисленное верно	ПК-2, ПК-13
53.	Д)	Причины развития гипопроteinемии. А. голодание Б. патология печени В. гастроэнтеропатии Г. все ответы правильные	ПК-2, ПК-13
54.	Г)	Причиной железодефицитной анемии может быть : А. нарушение синтеза порфиринов Б. дефицит фолиевой кислоты В. нарушение секреторной активности желудка Г. недостаток ферритина	ПК-2, ПК-13
55.	Г)	Нормальный баланс железа нарушают : А. беременность Б. резекция желудка В. блокада синтеза порфиринов Г. все перечисленные факторы	ПК-2, ПК-13
56.	Б)	Какой фермент является специфичным для острого панкреатита ? А. ЛДГ Б. липаза В. альдолаза Г. креатинкиназа	ПК-2, ПК-13
57.	Г)	При инфаркте миокарда в крови повышается активность : А. ЛДГ Б. креатинкиназа В. МВ-фракция креатинкиназы	ПК-2, ПК-13

		Г. все ответы правильные	
58.	Б)	При какой желтухе происходит полное обесцвечивание кала ? А. лекарственный гепатит Б. обтурационная (механическая) В. семейная негемолитическая Г. все ответы правильные	ПК-2, ПК-13
59.	А)	Гипогликемия характерна для ? А. инсулиномы Б. язвенной болезни желудка В. ожирения Г. все ответы правильные	ПК-2, ПК-13
60.	В	Алкалоз характеризуется : А.уменьшением концентрации OH^- в крови Б.увеличением лактата в крови В.повышением рН крови Г.повышением концентрации H^+ крови	ПК-2, ПК-13
61.	Г)	Система гемостаза включает : А. плазменные факторы Б. антикоагулянты В. тромбоциты Г. все перечисленное	ПК-2, ПК-13
62.	Г)	В направлении на коагулологическое исследование необходимо указать: А. клинический диагноз Б. наличие геморрагических или тромботических проявлений В. проводимое лечение Г. все перечисленное верно	ПК-2, ПК-13
63	А)	Вирусный гепатит А передается : А. контактно-бытовой Б. при гемотрансфузиях В. от матери к ребенку Г. при сексуальных контактах Д. всеми перечисленными путями	ПК-2, ПК-13
64.	А)	Чем обрабатываются руки при попадании на них биологических жидкостей и	ПК-2, ПК-13

		крови больного А. Вымыть руки с мылом Б. 3 % раствором хлорамина В. 3 % перекисью водорода Г. 2 % перекисью водорода в 70° спирте	
65.	В)	Можно ли использовать имеющиеся в паспорте, обменной карте и т.д. данные о групповой и резус принадлежности при переливании крови больному без предварительной проверки ? А. можно Б. можно при согласии родственников В. можно по жизненным показаниям	ПК-2, ПК-13
66.	В)	Причиной образования фибринозной пленки при стоянии ликвора является : А. примесь бактерий, попавших из воздуха Б. высокая активность плазмينا в ликворе В. выпадение в осадок фибрина, образующегося при экссудации белков в ликворные пути Г. все перечисленные факторы	ПК-2, ПК-13
67.	Г)	К необходимым исследованиям ликвора относятся : А. определение белка Б. цитоз В. дифференциация клеточных элементов ликвора Г. все перечисленное верно	ПК-2, ПК-13
68.	Г)	При работе в лаборатории, проводящей паразитологические исследования, с целью дезинфекции применяют : А. растворы карболовой кислоты Б. растворы хлорамина В. кипячение Г. все перечисленное	ПК-2, ПК-13
70.	Г)	Бактериальный вагиноз характеризуется следующими признаками : А. щелочная реакция выделений (рН > 4,5) Б. «аммиачный» запах при проведении пробы с 10 % раствором КОН В. наличие «кремообразного» отделяемого в заднем своде влагалища Г. все перечисленное	ПК-2, ПК-13

2. Описание шкалы оценивания

В рамках рейтинговой системы успеваемость студентов по каждой дисциплине оценивается в ходе текущего контроля и промежуточной аттестации. Рейтинговая система оценки знаний студентов основана на использовании совокупности контрольных мероприятий по проверке пройденного материала (контрольных точек), оптимально расположенных на всем временном интервале изучения дисциплины. Принципы рейтинговой системы оценки знаний студентов основываются на требованиях, описанных в Положении об организации образовательного процесса на основе рейтинговой системы оценки знаний студентов в ФГАОУ ВО «СКФУ».

3. Критерии оценивания компетенций

Оценка «отлично» выставляется студенту, если теоретическое содержание курса освоено полностью, без пробелов; исчерпывающе, последовательно, четко и логически стройно излагает материал; свободно справляется с задачами, вопросами и другими видами применения знаний; использует в ответе дополнительный материал все предусмотренные программой задания выполнены, качество их выполнения оценено числом баллов, близким к максимальному; анализирует полученные результаты; проявляет самостоятельность при выполнении заданий.

Оценка «хорошо» выставляется студенту, если теоретическое содержание курса освоено полностью, необходимые практические компетенции в основном сформированы, все предусмотренные программой обучения учебные задания выполнены, качество их выполнения достаточно высокое. Студент твердо знает материал, грамотно и по существу излагает его, не допуская существенных неточностей в ответе на вопрос.

Оценка «удовлетворительно» выставляется студенту, если теоретическое содержание курса освоено частично, но пробелы не носят существенного характера, большинство предусмотренных программой заданий выполнено, но в них имеются ошибки, при ответе на поставленный вопрос студент допускает неточности, недостаточно правильные формулировки, наблюдаются нарушения логической последовательности в изложении программного материала.

Оценка «неудовлетворительно» выставляется студенту, если он не знает значительной части программного материала, допускает существенные ошибки, неуверенно, с большими затруднениями выполняет практические работы, необходимые практические компетенции не сформированы, большинство предусмотренных программой обучения учебных заданий не выполнено, качество их выполнения оценено числом баллов, близким к минимальному.

Критерии оценивания компетенций при выполнении тестовых заданий

Оценка «отлично» выставляется студенту, выполнившему 88-100% от всех предложенных тестовых заданий, разных типов, самостоятельно и последовательно ориентируется в тестовых заданиях.

Оценка «хорошо» выставляется студенту, если он выполнил правильно 87-72% предложенных тестовых заданий, ориентируется в тестовых заданиях.

Оценка «удовлетворительно» выставляется студенту, если он выполнил правильно 71-53 % предложенных тестовых заданий, фрагментарно ориентируется в заданиях.

Оценка «неудовлетворительно» выставляется студенту, если он выполнил менее 52% из предложенных тестовых заданий, слабо ориентируется в заданиях.