



**Автономная некоммерческая организация  
«НАЦИОНАЛЬНЫЙ ИНСТИТУТ МИПИИ»**

---

127486, г. Москва, вн. тер. муниципальный округ  
Западное Дегунино, ул. Дегунинская, д. 7, помещ. 1Н

Утверждено Приказом №ОБ-03-25  
от 21.03.2025 года

## **ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ**

**Уровень высшего образования: подготовка кадров высшей квалификации  
(аспирантура)**

**Научная специальность: 3.1.5. Офтальмология**

**Отрасль науки: Медицинские науки**

**Форма обучения: очная**

**Москва 2025**

**Шифр дисциплины: 2.1.2.**  
**Дисциплина «Иностранный язык»**

Фонд оценочных средств составлен в соответствии с Федеральными государственными требованиями к структуре программ подготовки научных и научно-педагогических кадров в аспирантуре, условиям их реализации, срокам освоения этих программ с учетом различных форм обучения, образовательных технологий и особенностей отдельных категорий аспирантов, утвержденными приказом Министерства образования и науки Российской Федерации от 20 октября 2021 г. № 951.

**Оценочные и методические материалы для проведения текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации обучающихся по дисциплине.**

*Перечень оценочных средств.*

№ п/п	Наименование оценочного средства	Краткая характеристика оценочного средства	Представление оценочного средства в фонде
1	Устный опрос, собеседование	Средство контроля, 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 по темам/разделам дисциплины
2	Круглый стол, дискуссия, полемика, диспут, дебаты	Оценочные средства, позволяющие включить обучающихся в процесс обсуждения спорного вопроса, проблемы и оценить их умение аргументировать собственную точку зрения.	Перечень дискуссионных тем для проведения круглого стола, дискуссии, полемики, диспута, дебатов
3	Реферат	Продукт самостоятельной работы студента, представляющий собой краткое изложение в письменном виде полученных теоретических результатов определенной научной (учебно-исследовательской) темы, где автор раскрывает суть исследуемой проблемы, приводит различные точки зрения, а также собственные взгляды на нее.	Темы рефератов
4	Доклад, сообщение	Продукт самостоятельной работы студента, представляющий собой публичное выступление по представлению полученных результатов решения определенной учебно-практической, учебно-исследовательской или научной темы	Темы докладов, сообщений

5	Отчет (по практикам, научно-исследовательской работе)	Позволяют обучающемуся обобщить знания, умения и навыки, приобретенные за время прохождения практик. Отчеты по педагогической и научно- организационной практикам готовятся индивидуально. Отчеты по научно-исследовательской деятельности обучающихся -НИД способствуют выполнению научно-квалификационной работы (НКР).	Форма отчета Структура портфолио Индивидуальный учебный план Зачетно-экзаменационная ведомость
6	Зачетно-экзаменационные материалы	Комплект утвержденных по установленной форме экзаменационных билетов и/или вопросов, заданий для зачета и экзаменов	Комплект экзаменационных билетов. Перечень контрольных вопросов к экзамену и зачету.

*Типовые контрольные задания и иные материалы, используемые для оценки результатов обучения в ходе текущего контроля.*

#### **Монологическое высказывание**

##### **Задание:**

**Выскажите по одной из предлагаемых тем на английском языке:**

1. Организация системы медицинской помощи в стране изучаемого языка.
2. Уровни медицинской помощи в стране изучаемого языка
3. Структура первичной медицинской помощи страны изучаемого языка
4. Медицинские специальности и специалисты.
5. Организация общей практики, врачи и другие сотрудники общей практики.
6. Специализированная медицинская помощь.
7. Больницы и клиники, медицинская инфраструктура.
8. Команда медицинских специалистов.
9. Здоровый образ жизни и профилактика заболеваний.
10. Национальная политика страны изучаемого языка в сфере здравоохранения.
11. Административные органы здравоохранения страны изучаемого языка
12. Научные основы медицины. Доказательная медицина
13. Типы научных медицинских исследований.
14. Различные типы заболеваний.
15. Современные методы исследования заболеваний и лечение.

#### **Диалогическое высказывание (участие в диалоге)**

##### **Задание:**

Примите участие в разговоре с пациентом /коллегами и выполните следующие речевые действия:

1. Узнайте личные данные пациента для составления история болезни.
2. Составьте историю болезни пациента.
3. Обсудите с коллегами социальные факторы во врачебной практике.
4. Направьте пациента к узкому специалисту.
5. Объясните пациенту технику осуществления процедуры/диагностического исследования.
6. Подготовка к первому врачебному обходу.

7. Назначение лечения.
8. Объясните возможные осложнения лечения пациента.
9. Объясните схему приема лекарств.
10. Обсудите преимущества и побочные эффекты лекарственных средств.
11. Объясните пациенту риски здоровью, связанные с лишним весом, ожирением и стрессом.
12. Дайте рекомендации по вакцинации.
13. Примените речевые тактики для снятия тревожности пациента.
14. Примените речевые тактики для выражение сочувствия пациенту.
15. Примените речевые стратегии в общении со сложными пациентами.
16. Примените речевые тактики для психологической адаптации пациента.
17. Обсудите врачебную практику в стране изучаемого языка.
18. Обсудите клинический случай (на выбор).
19. Выразите собственное мнение о проблеме согласованности действий врача и пациента (комплаентность).
20. Дайте рекомендации по снижению лишнего веса и лечению ожирения.
21. Примените речевые тактики для выражения эмпатии и сочувствия.
22. Используйте приемы вербального и невербального общения с пациентами.
23. Обсудите возможные типы психического состояния пациентов.
24. Обсудите модели взаимоотношений и поведения врачей, работающих в команде.
25. Обсудите культурную компетентность врача.
26. Обсудите модели взаимоотношений врача и пациента.
27. Прокомментируйте аспекты Калгари-Кембриджской модели общения врача и пациента.
28. Обсудите этические составляющие модели современного врача.
29. Прокомментируйте пять составляющих успешного взаимодействия врача и пациента.
30. Дайте рекомендации по ведению здорового образа жизни.
31. Объясните зарубежным коллегам особенности последипломного образования в России.
32. Прокомментируйте особенности последипломного образования в стране изучаемого языка.
33. Объясните зарубежным коллегам особенности системы здравоохранения России.
34. Прокомментируйте особенности системы здравоохранения в стране изучаемого языка.
35. Выразите собственное мнение о роль иностранного языка в подготовке и карьере современного врача.

*Типовые контрольные задания и иные материалы, используемые для оценки результатов обучения в ходе промежуточной аттестации.*

**\* Перечень тем для проведения промежуточной аттестации**

1. Организация системы медицинской помощи в стране изучаемого языка.
2. Уровни медицинской помощи в стране изучаемого языка
3. Структура первичной медицинской помощи страны изучаемого языка
4. Медицинские специальности и специалисты.
5. Организация общей практики, врачи и другие сотрудники общей практики.
6. Специализированная медицинская помощь.
7. Больницы и клиники, медицинская инфраструктура.
8. Команда медицинских специалистов.
9. Здоровый образ жизни и профилактика заболеваний.
10. Национальная политика страны изучаемого языка в сфере здравоохранения.

11. Административные органы здравоохранения страны изучаемого языка
12. Научные основы медицины. Доказательная медицина
13. Типы научных медицинских исследований.
14. Различные типы заболеваний.
15. Современные методы исследования заболеваний и лечение.
16. Медицинское образование в стране изучаемого языка: уровни, формы, программы
17. Научно-исследовательская траектория медицинской карьеры в стране изучаемого языка: программы, степени.
18. Профессиональные медицинские ассоциации в стране изучаемого языка и их роль в системе медицинского образования.
19. Глобальные вызовы системам здравоохранения
20. Клиническая коммуникация: значение речевых стратегий и тактик в эффективности лечения.

*\* Настоящий перечень представляет собой обобщённый круг тем для обсуждения на экзамене. Конкретные формулировки на иностранном языке (английском, немецком, французском) могут варьироваться в пределах данного минимума.*

*Темы для докладов, рефератов и других видов самостоятельной работы.*

### **Перевод профессионально ориентированной научной литературы**

**Задание:**

**Переведите научный текст с английского языка на русский:**

**The New England Journal of Medicine**

nengl j med 375;5 nejm.org August 4, 2016 477

#### **Innate Immunity in Asthma**

Talal A. Chatila, M.D., M.Sc.

It is appreciated that the marked increase in the prevalence of asthma over the past few decades reflects changes in environmental exposures and living conditions associated with modern lifestyles.<sup>1</sup> Of particular interest is the documentation of a protective effect of exposures associated with traditional farming, the influence of which has waned with increased urbanization and the advent of mechanized agriculture. <sup>2</sup> On small family-based farms where children are reared in close proximity to farm animals and their sheds, increased exposure to the microbial products found in these environments, including lipopolysaccharides, has been associated with protection against asthma. <sup>3,4</sup> It remains unclear how exposure to a traditional farming environment confers protection against asthma and whether such protection also applies in the context of large-scale industrialized farming. Stein et al. now advance our knowledge on both accounts in this issue of the *Journal*.<sup>5</sup>

In their study, Stein et al. took advantage of a lifestyle attribute that differentiates two otherwise closely related U.S. populations in which the incidence of asthma is dissimilar. The Amish and the Hutterites are reproductively isolated farming communities that are linked by ancestry, having originated in German-speaking alpine regions of Europe. They also share a similar lifestyle that includes environmental exposures that often affect the risk of asthma, with one notable exception — whereas the Amish have maintained a traditional farming practice that revolves around single-family dairy farms and eschews mechanization, the Hutterites practice large-scale, highly mechanized communal farming. The prevalence of asthma and allergic sensitization among the Amish is low, but among the Hutterites the prevalence of both conditions is strikingly high, similar to that in the U.S. population at large.<sup>6,7</sup> As such, these two communities

are ideally suited for analysis of the influence of environmental exposures on susceptibility to asthma.

By studying children from these two communities, Stein et al. confirmed the discrepancy that exists in the communities' incidences of allergy and asthma. The researchers also established the presence of a distinct microbial composition and an increased burden of lipopolysaccharides in dust samples collected from the houses of the Amish as compared with those of the Hutterites. After exposing samples of peripheral-blood lymphocytes from both populations to lipopolysaccharides, the samples from the Amish expressed more innate immunity-related cytokines than those from the Hutterites. The peripheral-blood lymphocytes of Amish children also exhibited a genetic signature characterized by higher levels of the gene transcripts associated with innate-type immune responses, including those involved in the innate immune response to microbial products such as tumor necrosis factor and IRF7. In addition, dust samples collected from Amish households suppressed the induction of airway inflammation in a mouse model of allergic asthma. This protection was abrogated in mice lacking MyD88 and Trif, adaptor proteins that mediate signaling by microbial products through toll-like receptors (TLRs). In agreement with these findings are previous studies on protective bacterial species isolated from farm-dust samples, including the gram-negative bacterium *Acinetobacter lwoffii*, whose application to the airways of mice triggers local and systemic inflammatory innate immune responses in a TLR-dependent manner.<sup>8</sup> Overall, the results of the study by Stein et al. are consistent with the idea that the protective effect of Amish dust is related to its distinct microbial composition.

What mechanisms account for the protective effect of long-term, innate, immune-cell activation by farming-related microbial products (Fig.1)? Studies have delineated a network of innate immune cells, including epithelial cells, type 2 innate lymphoid cells, mast cells, dendritic cells, and others, that are activated by allergens.<sup>9</sup> This network programs a proallergic adaptive immune response involving allergen-specific type 2 helper T cells and IgE-producing B cells that sustains disease activity. The findings of Stein et al. support the notion that exposure to microbe-rich farm dust directs an alternative, proinflammatory, innate immune response involving transcriptional pathways and mediators, including nuclear factor  $\kappa$ B and IRF7, that prevents the emergence of asthma.

It should be pointed out that microbial products may also act through TLRs and MyD88 to activate the formation of regulatory T cells that enforce tolerance at mucosal surfaces.<sup>10</sup> Thus, both long-term, low-level activation of innate immune cells and possibly T-cell-related immune regulatory mechanisms may contribute to the protective effects of the Amish farm dust against asthma. Stein et al. also leave several questions unanswered. It is unclear whether continuous exposure to farm dust is required to maintain its protective effect against allergic asthma. In mice, pregnant mothers exposed to *A. lwoffii* transmit protection against allergic asthma to their offspring through mechanisms that involve maternal TLR activation, which suggests that an epigenetic effect may be acquired in utero.<sup>8</sup> It is also unclear whether the protective effect of microbial exposure requires live microbes that may colonize the airways or can be reproduced with purified microbial products. The answers to these questions will help to harness the insights gleaned from the studies of Stein et al. and others for the purpose of treating and preventing asthma.

Disclosure forms provided by the author are available with the full text of this editorial at NEJM.org.

From the Division of Immunology, Boston Children's Hospital, and the Department of Pediatrics, Harvard Medical School, Boston.

1. Eder W, Ege MJ, von Mutius E. The asthma epidemic. *N Engl J Med* 2006; 355: 2226-35.

2. von Mutius E, Vercelli D. Farm living: effects on childhood asthma and allergy. *Nat Rev Immunol* 2010; 10: 861-8.

3. Braun-Fahrlander C, Riedler J, Herz U, et al. Environmental exposure to endotoxin and its relation to asthma in school-age children. *N Engl J Med* 2002; 347: 869-77.
4. Ege MJ, Mayer M, Normand A-C, et al. Exposure to environmental microorganisms and childhood asthma. *N Engl J Med* 2011; 364: 701-9.
5. Stein MM, Hrusch CL, Gozdz J, et al. Innate immunity and asthma risk in Amish and Hutterite farm children. *N Engl J Med* 2016; 375: 411-21.
6. Holbreich M, Genuneit J, Weber J, Braun-Fahrlander C, Waser M, von Mutius E. Amish children living in northern Indiana have a very low prevalence of allergic sensitization. *J Allergy Clin Immunol* 2012; 129: 1671-3.
7. Motika CA, Papachristou C, Abney M, Lester LA, Ober C. Rising prevalence of asthma is sex-specific in a US farming population. *J Allergy Clin Immunol* 2011; 128: 774-9.
8. Conrad ML, Ferstl R, Teich R, et al. Maternal TLR signaling is required for prenatal asthma protection by the nonpathogenic microbe *Acinetobacter lwoffii* F78. *J Exp Med* 2009; 206: 2869-77.
9. Pulendran B, Artis D. New paradigms in type 2 immunity. *Science* 2012; 337: 431-5.
10. Wang S, Charbonnier LM, Noval Rivas M, et al. MyD88 Adaptor-dependent microbial sensing by regulatory T cells promotes mucosal tolerance and enforces commensalism. *Immunity* 2015; 43: 289-303.

DOI: 10.1056/NEJMe1607438

Copyright © 2016 Massachusetts Medical Society.  
The New England Journal of Medicine

### Аннотирование научной статьи

#### Задание.

Прочитайте исследовательскую статью «Risk of first ischaemic stroke and use of antidopaminergic antiemetics: nationwide case-time-control study»

(*BMJ* 2022; 376 doi: <https://doi.org/10.1136/bmj-2021-066192> (Published 23 March 2022))

и передайте её содержание в форме аннотации.

Образец аннотации

#### Abstract

**Objective** To estimate the risk of ischaemic stroke associated with antidopaminergic antiemetic (ADA) use.

**Design** Case-time-control study.

**Setting** Data from the nationwide French reimbursement healthcare system database *Système National des Données de Santé* (SNDS).

**Participants** Eligible participants were  $\geq 18$  years with a first ischaemic stroke between 2012 and 2016 and at least one reimbursement for any ADA in the 70 days before stroke. Frequencies of ADA reimbursements were compared for a risk period (days -14 to -1 before stroke) and three matched reference periods (days -70 to -57, -56 to -43, and -42 to -29) for each patient. Time trend of ADA use was controlled by using a control group of 21 859 randomly selected people free of the event who were individually matched to patients with stroke according to age, sex, and risk factors of ischaemic stroke.

**Main outcome measures** Association between ADA use and risk of ischaemic stroke was assessed by estimating the ratio of the odds ratios of exposure evaluated in patients with stroke and in controls. Analyses were adjusted for time varying confounders (anticoagulants, antiplatelets, and prothrombotic or vasoconstrictive drugs).

**Results** Among the 2612 patients identified with incident stroke, 1250 received an ADA in the risk period and 1060 in the reference periods. The comparison with the 5128 and 13 165 controls who received an ADA in the same periods yielded a ratio of adjusted odds ratios of 3.12 (95% confidence interval 2.85 to 3.42). Analyses stratified by age, sex, and history of dementia showed similar results. Ratio of adjusted

odds ratios for analyses stratified by ADA was 2.51 (2.18 to 2.88) for domperidone, 3.62 (3.11 to 4.23) for metopimazine, and 3.53 (2.62 to 4.76) for metoclopramide. Sensitivity analyses suggested the risk would be higher in the first days of use.

**Conclusions** Using French nationwide exhaustive reimbursement data, this self-controlled study reported an increased risk of ischaemic stroke with recent ADA use. The highest increase was found for metopimazine and metoclopramide.

### Аудирование профессионально ориентированных текстов

#### Задание:

**Ознакомьтесь с заданием, прослушайте текст и выполните тест на понимание прослушанного**

#### Task 1

You will hear an extract from an interview between a doctor and her patient. The patient is a 50-year-old office worker who has complained of feeling tired, lacking energy and not being herself. As you listen, indicate whether the patient has a significant complaint or not by marking the appropriate column with a tick (✓) for each system.

System	Complaint	No complaint	Order
ENT			
RS			
CVS			
GIS			1
GUS			
CNS			
Psychiatric			

#### Task 2

Listen again and number the order in which the information is obtained. The first one is marked for you.

#### Language focus 4

Note how the doctor asks about the systems:

- Have you any trouble with your stomach or bowels?
- What's your appetite like?
- Any problems with your waterworks?
- What about coughs or wheezing or shortness of breath?
- Have you noticed any weakness or tingling in your limbs?

#### Tapescript

**Doctor:** Now, Mrs Brown, can you tell me, have you any trouble with your stomach or bowels?

**Patient:** Well, I sometimes get a bit of indigestion.

**Doctor:** I see, and could you tell me more about that?

**Patient:** Well, it only comes on if I have a hot, something spicy, you know, like a curry.

**Doctor:** I see, well that's quite normal really. And what's your appetite like?

**Patient:** Not bad.

**Doctor:** And any problems with your waterworks? **Patient:** No, they're, they're all right.

**Doctor:** And are you still having your periods regularly?

**Patient:** No, they stopped, must have been five years ago.

**Doctor:** Any pain in the chest, any palpitation, swelling of the ankles?

**Patient:** Not really, doctor.

**Doctor:** And what about coughs or wheezing or shortness of breath?

**Patient:** Only when I've got a cold.

**Doctor:** Have you noticed any weakness or tingling in your limbs?

**Patient:** No, no I can't say that I have, really.

**Doctor:** What sort of mood have you been in recently?

**Patient:** I've been feeling a bit down. You know, I'm not sleeping well.

## Key

System	Complaint	No complaint	Order
ENT			
RS		✓	4
CVS		✓	3
GIS		✓	1
GUS		✓	2
CNS		✓	5
Psychiatric	✓		6

*Типовые вопросы для зачетного занятия (экзамена).*

1. Чтение, письменный перевод и аннотирование текста из журнала / интернет источника по теме диссертационного исследования (научной специальности). Объем предъявляемого текста - 2000 п.з. Объем аннотации ≈ 200 слов.
2. Развернутое монологическое высказывание на иностранном языке по одной из тем для промежуточной аттестации (см. Перечень). Объем высказывания ≈ 10 предложений. Обсуждение темы в диалоге с экзаменатором.
3. Собеседование на иностранном языке по теме диссертационного исследования (научной специальности) аспиранта/соискателя.

*Образец оформления билета.*

---

**Автономная некоммерческая организация  
«НАЦИОНАЛЬНЫЙ ИНСТИТУТ МИОПИИ»**

### **ЭКЗАМЕНАЦИОННЫЙ БИЛЕТ № 1**

1. Прочитайте и письменно переведите текст «Endochondral Bone Formation in the Heart: A Possible Mechanism of Coronary Calcification». Напишите его аннотацию.
2. Прокомментируйте тему 'Obesity is a global public health problem'. Ответьте на вопросы экзаменатора.

3. Расскажите о своем научном исследовании (научной специальности). Чем обусловлен ваш выбор, как предполагаемые результаты повлияют на решения актуальных медицинских проблем.

Руководитель отдела

Порученкова Т.В.

Подпись

ФИО

« \_\_\_ » \_\_\_\_\_

202\_\_ г.

*Критерии оценки формируемых в дисциплине знаний, умений и навыков.  
Критерии оценки форм текущего контроля.*

#### Устный опрос

Зачтено	Не зачтено
<ul style="list-style-type: none"> <li>- глубокое знание основ психологии и дидактики высшей школы, современных образовательных технологий и средств обучения</li> <li>- глубокое знание основ педагогики</li> </ul>	<p>Аспирантом продемонстрировано:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- не знание основ психологии и дидактики высшей школы, современных образовательных технологий и средств обучения</li> <li>- не знание основ педагогики</li> </ul>

#### Реферат

Зачтено	Не зачтено
<ul style="list-style-type: none"> <li>- соответствует предложенной теме;</li> <li>- выполнены основные требования к содержанию и оформлению реферата (эссе); - продемонстрировано творческое отношение к выполнению работы;</li> <li>- изложение материала и собственной позиции автора выполнено системно, последовательно, логически непротиворечиво;</li> <li>- реферат (эссе) охватывает все основные аспекты темы, которые исследованы достаточно тщательно и всесторонне;</li> <li>- сформулированы конкретные тезисы, подкрепленные необходимой аргументацией;</li> <li>- сделаны четкие выводы.</li> </ul>	<p>Аспирантом продемонстрировано:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- не знание основ психологии и дидактики высшей школы, современных образовательных технологий и средств обучения</li> <li>- не знание основ педагогики - не соответствует предложенной теме;</li> <li>- не выполнены основные требования к содержанию и оформлению реферата;</li> <li>- продемонстрировано формальное отношение к выполнению работы;</li> <li>- изложение материала и собственной позиции автора выполнено бессистемно, непоследовательно, противоречиво;</li> <li>- реферат (эссе) охватывает отдельные аспекты темы, которые исследованы недостаточно тщательно и всесторонне;</li> <li>- отсутствуют либо плохо сформулированы тезисы, неподкрепленные необходимой аргументацией;</li> <li>- не сделаны четкие выводы</li> </ul>

*Критерии оценки форм промежуточного контроля.*

### Зачет

Зачтено	Не зачтено
<p>Аспирантом продемонстрировано:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- глубокое знание основ психологии и дидактики высшей школы, современных образовательных технологий и средств обучения</li> <li>- глубокое знание основ педагогики</li> </ul>	<p>Аспирантом продемонстрировано:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- не знание основ психологии и дидактики высшей школы, современных образовательных технологий и средств обучения</li> <li>- не знание основ педагогики</li> </ul>

### Экзамен/зачет с оценкой

Оценка	Критерии оценивания результатов обучения
Отлично	Продemonстрированы глубокие, исчерпывающие знания материала дисциплины, соответствующие требованиям содержания рабочей программы дисциплины (или программы кандидатского экзамена, или программы государственного экзамена), показаны профессиональные компетенции, соответствующие профилю подготовки, понимание сущности и взаимосвязи рассматриваемых процессов и явлений, даны логически последовательные, правильные, полные ответы на все вопросы экзаменационного билета и дополнительные вопросы
Хорошо	Продemonстрированы твёрдые и достаточно полные знания материала дисциплины, соответствующие требованиям содержания рабочей программы дисциплины (или программы Кандидатского экзамена, или Программы государственного экзамена), показаны профессиональные компетенции, соответствующие профилю подготовки. В целом - правильное понимание сущности и взаимосвязи рассматриваемых процессов и явлений, даны последовательные, правильные ответы на поставленные вопросы, но в ответах были допущены единичные несущественные неточности
Удовлетворительно	Продemonстрированы знания и понимание основных вопросов дисциплины, соответствующие требованиям содержания рабочей программы дисциплины (или программы кандидатского экзамена, или программы Государственного экзамена). Показаны достаточные профессиональные компетенции, соответствующие профилю подготовки, даны по существу правильные ответы на все вопросы экзаменационного билета, без грубых ошибок, но при ответах на отдельные вопросы были допущены существенные неточности.
Неудовлетворительно (2)	Не дано ответа или дан неправильный ответ, хотя бы на один вопрос экзаменационного билета, продемонстрировано непонимание сущности предложенных вопросов, допущены грубые ошибки при ответах на другие вопросы, профессиональные компетенции отсутствуют полностью или частично
Неудовлетворительно (1)	Нет ответа (отказ от ответа) или представленный ответ полностью не соответствует сущности содержащихся в задании вопросов.