

Электронная цифровая подпись

Прохоренко Инга Олеговна  F C 9 3 E 9 6 B C 8 C 2 1 1 E 9
Бунькова Елена Борисовна  F C 9 3 E 8 6 A C 8 C 2 1 1 E 9

Утверждено 29 августа 2024 г.
протокол № 8
председатель Ученого Совета Прохоренко И.О.
ученый секретарь Ученого Совета Бунькова Е.Б.

**ОЦЕНОЧНЫЕ МАТЕРИАЛЫ ДЛЯ
ПРОВЕДЕНИЯ ТЕКУЩЕГО КОНТРОЛЯ И ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ
по дисциплине «МЕДИЦИНА, ОСНОВАННАЯ НА ДОКАЗАТЕЛЬСТВАХ»
Специальность 31.05.03 Стоматология
(уровень специалитета)
Направленность Стоматология
Квалификация (степень) выпускника: Врач-стоматолог
Форма обучения: очная
Срок обучения: 5 лет**

Год поступления 2024

1. Перечень компетенций с указанием этапов их формирования в процессе освоения образовательной программы

В результате освоения ОПОП обучающийся должен овладеть следующими результатами обучения по дисциплине(модулю): «МЕДИЦИНА, ОСНОВАННАЯ НА ДОКАЗАТЕЛЬСТВАХ»

№ п/п	Контролируемые разделы (темы) дисциплины (этапы формирования компетенций)	Код и наименование компетенции /Код и наименование индикатора достижения компетенции	Содержание компетенции/ индикатора достижения компетенции	Вопросы темы, проверяющие освоение компетенции/ индикатора достижения компетенции	№ Теста, проверяющего освоение компетенции/ индикатора достижения компетенции	№ Задачи, проверяющей освоение компетенции/ индикатора достижения компетенции	Формы СРС № Темы презентации/реферата и др. форм контроля, проверяющего освоение компетенции/ индикатора достижения компетенции	Наименование оценочного средства	Шкала оценивания
1.	Основные понятия и методы доказательной медицины.	иПК-6.5	Составление плана работы и отчета о своей работе	Основной путь повышения качества оказания медицинской помощи населению. Основные понятия и методы доказательной медицины. Задачи доказательной медицины. Роль медицины, основанной на доказательствах, как дисциплины в подготовке врача.	1-6	1	1 - 9	Устный ответ, стандартизированный тестовый контроль, решение ситуационных задач, презентации.	В соответствии с п.4.2.2
2.	Формулирование клинического	иПК-6.5	Составление плана работы и отчета о	История доказательной медицины. Формулирование клинического вопроса	7-13	2		Устный ответ, стандартизированный тестовый	В соответствии

	о вопроса (PICOTS) Уровни доказанности (Ia, Ib, IIa, IIb, III, IV) и градации рекомендаций (A, B, C).		своей работе	(PICOTS). Систематический обзор. Мета-анализ.				контроль, решение ситуационных задач, презентации.	и с п.4.2.2
3.	Базовые статистические знания, необходимые для интерпретации данных по доказательной медицине.	иПК-6.2	Предоставление медико-статистических показателей в установленном порядке	Модель постоянных эффектов и модель случайных эффектов. Ошибка, понятие. Случайная и систематическая ошибка. Причины систематических ошибок. Методы снижения вероятности возникновения систематических ошибок. Исход как основной критерий оценки эффективности медицинского вмешательства. Шанс, отношение шансов. Относительный риск. Снижение относительного риска. Число больных, которых необходимо лечить определенным методом в течение определенного времени, чтобы достичь благоприятного исхода	14-19	3	17 - 26	Устный ответ, стандартизированный тестовый контроль, решение ситуационных задач, презентации.	В соответствии с п.4.2.2

		иПК-6.6	Анализ основных медико-статистических показателей (заболеваемости, инвалидности, смертности, летальности) населения обслуживаемой территории	(NNTb) или для выявления дополнительного неблагоприятного исхода (NNTb). Графическое представление ре-результатов метаанализа (блббограмма	20-26	4	17 - 26		
4.	Фармакоэкономика	иПК-6.2	Предоставление медико-статистических показателей в установленном порядке	Фармакоэкономический анализ. Методы фармакоэкономического анализа: анализ «минимизация затрат», анализ «затраты-эффективность», анализ «затраты – выгода», анализ «затраты - полезность»; ABC/VEN –анализ, анализ стоимости болезни, анализ «затраты-последствия».	27-32	5	27 - 30	Устный ответ, стандартизированный тестовый контроль, решение ситуационных задач,, презентации.	В соответствии с п.4.2.2
		иПК6.6	Анализ основных медико-статистических показателей (заболеваемости, инвалидности, смертности, летальности) населения обслуживаемой территории	Методы фармакоэкономического моделирования: модель «дерево решений», модель Маркова.					

5.	Клинически исследования. Понятие о качественно й клинической практике (GCP)	иПК-6.5	Составление плана работы и отчета о своей работе	Клинические исследования новых лекарственных средств: фазы клинических исследований, понятие о GCP, этические и правовые нормы клинических исследований, участники клинических исследований. Выбор дизайна исследования в соответствии с задачами клинического исследования. Протокол исследования. Размер исследования. Выбор пациентов. Этико-правовые нормы проведения клинических исследований.	33-39	6	31 - 40	Устный ответ, стандартизирован ный тестовый контроль, решение ситуационных задач, презентации.	В соответстви и с п.4.2.2
6.	Нежелатель ные лекарственн ые реакции	иПК-6.5	Составление плана работы и отчета о своей работе	Особенности становления национальной системы мониторинга нежелательных лекарственных реакций. Федеральное государственное бюджетное учреждение «Научный центр экспертизы средств медицинского применения». Региональные центры мониторинга безопасности лекарственных средств. Понятие о нежелательной лекарственной реакции и нежелательном лекарственном событии. Определение причинно- следствен-ной связи «НЛР – ЛС». Классификация НЛР (ВОЗ). Методы мониторинга НЛР. Извещение о неблагоприятной побочной реакции или неэффективности ЛС.	40-45	1	41 - 44	Устный опрос, стандартизирован ный тестовый контроль, решение ситуационных задач,, презентации.	В соответстви и с п.4.2.2

7.	Разработка клинических рекомендаций и руководств.	иПК-6.5	Составление плана работы и отчета о своей работе	Критерии оценки качества клинических рекомендаций. Оценка степени достоверности клинических рекомендаций, разработанных на основе систематических обзоров. Клиническое мышление и логика постановки диагноза в эпоху доказательной медицины. Клиническое мышление и его особенности. Методология диагноза. Этапы диагностического поиска. Доказательства и их составляющие.	46-50	2	40 - 43	Устный ответ, стандартизированный тестовый контроль, решение ситуационных задач, презентации.	В соответствии с п.4.2.2
		иПК-6.7	Работа в информационно-аналитических системах (Единая государственная информационная система здравоохранения)						
8.	Источники данных по доказательной медицине.	иПК-6.7	Работа в информационно-аналитических системах (Единая государственная информационная система здравоохранения)	Единые стандарты представления результатов рандомизируемых контролируемых испытаний (CONSORT). Периодические издания и медицинские электронные базы, содержащие данные, построенные на принципах доказательной медицины.	51-55	3,5	44 - 50	Устный ответ, стандартизированный тестовый контроль, решение ситуационных задач,, презентации.	В соответствии с п.4.2.2

9.	Анализ публикаций с позиции доказательной медицины.	иПК-6.6	Анализ основных медико-статистических показателей (заболеваемости, инвалидности, смертности, летальности) населения обслуживаемой территории	Основные разделы публикаций: заглавие, список авторов и название учреждения, реферат, методы исследования: методологические требования к качественно выполненным клиническим исследованиям, результаты, обсуждение и выводы. Использование рандомизации пациентов в исследовании. Критерии оценки эффективности и безопасности лечения. Статистическая значимость результатов исследования. Оценка доступности метода в реальной клинической практике. Конфликт интересов.	56-60	4,6	51 - 57	Проведение круглого стола. Устный ответ, стандартизированный тестовый контроль, презентации, решение ситуационных задач	В соответствии с п.4.2.2
		иПК-6.7	Работа в информационно-аналитических системах (Единая государственная информационная система здравоохранения)						

2. Текущий контроль успеваемости на занятиях семинарского типа (семинары, практические занятия, клинические практические занятия, практикумы, лабораторные работы), включая задания самостоятельной работы обучающихся, проводится в формах:

- устный ответ (в соответствии с темой занятия в рабочей программе дисциплины и перечнем вопросов для самоконтроля при изучении разделов дисциплины – п.п. 4.2, 5.2 рабочей программы дисциплины);
- стандартизированный тестовый контроль по темам изучаемой дисциплины;
 - подготовка презентаций;
 - решение ситуационных задач;
 - проведение круглого стола;
 - иные формы контроля, определяемые преподавателем.

Выбор формы текущего контроля на каждом занятии осуществляет преподаватель. Формы текущего контроля на одном занятии у разных обучающихся могут быть различными. Конкретную форму текущего контроля у каждого обучающегося определяет преподаватель. Количество форм текущего контроля на каждом занятии может быть различным и определяется преподавателем в зависимости от целей и задач занятия.

2.1 Типовые контрольные задания или иные материалы, необходимые для оценки знаний, умений, навыков и (или) опыта деятельности, характеризующих этапы формирования компетенций в процессе освоения образовательной программы

2.1.1. Перечень тематик презентаций для текущего контроля успеваемости (по выбору преподавателя и/или обучающегося)

Тема 1. Основные понятия медицины, основанной на доказательствах. Основные методы и этапы исследовательского процесса.

1. Этапы развития доказательной медицины. (Мировой и отечественный опыт развития ДМ. Центры доказательной медицины в нашей стране и СНГ).
2. Основные понятия доказательной медицины.
3. Пять этапов доказательной медицины.
4. Виды дизайна клинического исследования (параллельный, перекрестный, факторный и последовательный).
5. Виды дизайна клинического исследования «Продольные и поперечные» (основные принципы и методика).
6. Обсервационные исследования (описательные и аналитические).
7. Описательные исследования (описание случая, серии случаев, одномоментное);
8. Аналитические исследования (исследование «случай-контроль» и когортное).
9. Экспериментальные клинические исследования.

Тема 2. Уровни доказанности (Ia, Ib, IIa, IIb, III, IV). и градации рекомендаций (A, B, C).

1. Формулирование клинического вопроса (PICOTTS)
2. Уровни доказанности (Ia, Ib, IIa, IIb, III, IV).
3. Градации рекомендаций (A, B, C, D, E).
4. Шкала Оксфордской классификации уровней доказательности и градаций рекомендаций.
5. Шкала оценки уровня доказательств и градаций рекомендаций, разработанная шотландской межколлегальной сетью разработчиков клинических руководств sign (scottish intercollegiate guidelines network).
6. Шкала уровней доказательности и градаций рекомендаций (Казахстан).
7. Шкалы уровней доказательности и градаций рекомендаций, сформулированные Международным комитетом экспертов АСС/АНА.

Тема 3. Базовые статистические знания, необходимые для интерпретации данных по доказательной медицине.

1. Медицинская статистика: виды статистического анализа, случайная и систематическая ошибка, абсолютные и относительные статистические показатели.

2. Показатели описательной статистики.
3. Методы оценки связи между переменными. (Критерий Стьюдента для независимых выборок. Критерий Стьюдента для зависимых выборок.)
4. Критерий согласия Пирсона (критерий χ^2) Критерий парных сравнений Вилкоксона)
5. Корреляционный анализ. (Прямая и обратная корреляционная связь Коэффициент корреляции Пирсона. Коэффициент корреляции Спирмена.)
6. Регрессионный анализ. (Относительные величины. Динамические ряды)
7. Метод оценки медицинских исследований, посвященные изучению этиологии и патогенеза заболеваний.
8. Метод оценки эффективности диагностики, основанный на принципах доказательной медицины (чувствительность, специфичность, прогностическая ценность положительного, отрицательного результатов, индекс точности, отношение правдоподобия положительного результата, отношение шансов).
9. Оценка работы диагностических тестов на основе доказательной медицины (ROC-анализ).
10. Методика расчета показателей оценки эффективности лечения заболевания. (Относительный риск. Снижение относительного риска. Снижение абсолютного риска. Число больных, которых необходимо лечить определенным методом в течение).

Тема 4. Фармакоэкономика.

1. Клиническая фармакоэкономика (анализ «минимизация затрат», анализ «затраты-эффективность», анализ «затраты – выгода», анализ «затраты - полезность»)
2. ABC/VEN –анализ, анализ стоимости болезни, анализ «затраты-последствия».
3. Оценка экономической эффективности лекарственных средств (Модель «дерево решений», Модель Маркова.
4. Анализ потребления лекарственных средств. АТC/DDD-методология).

Тема 5 Клинические исследования. Понятие о качественной клинической практике (GCP)

1. Формулярная система. Методы выбора лекарственных средств. Принципы построения формулярной системы.
2. Федеральный и территориальные перечни жизненно необходимых и важнейших лекарственных средств (ЖНВЛС).
3. Этапы клинических исследований новых лекарственных средств. Доклинические и клинические исследования.
4. Качественные клинические исследования (GCP).
5. Этические и правовые нормы клинических исследований. Участники клинических исследований
Конфликт интересов
6. Выбор дизайна рандомизированного клинического исследования в соответствии с задачами клинического исследования.
7. Протокол клинического исследования. Размер исследования Выбор пациентов. Рандомизация. «Ослепление» Анализ и интерпретация результатов.
8. Единые стандарты представления результатов рандомизируемых контролируемых испытаний (CONSORT).
9. Исследования по биоэквивалентности. Воспроизведенные лекарственные средства (дженерики, генерики).
10. Применение методов фармакоэпидемиологического анализа для повышения эффективности использования лекарственных средств.

Тема 6. Нежелательные лекарственные реакции.

1. Понятие о нежелательной лекарственной реакции и нежелательном лекарственном событии. Определение причинно-следственной связи «НЛР – ЛС». Классификация НЛР (ВОЗ).
2. Особенности становления национальной системы мониторинга нежелательных лекарственных реакций (Методы мониторинга НЛР. Извещение о неблагоприятной побочной реакции или неэффективности ЛС).
3. Федеральное государственное бюджетное учреждение «Научный центр экспертизы средств

медицинского применения». Региональные центры мониторинга безопасности лекарственных средств.

4. Клинико-фармакологические подходы к выбору и назначению лекарственных препаратов в лечебной практике с позиций доказательной медицины.

Тема 7. Разработка клинических рекомендаций и руководств.

1. Протоколы ведения пациентов. Международные согласительные документы
2. Разработка клинических рекомендаций и руководств.
3. Критерии оценки качества клинических рекомендаций.
4. Оценка степени достоверности клинических рекомендаций, разработанных на основе систематических обзоров.

Тема 8. Источники данных по доказательной медицине.

1. Источники данных по доказательной медицине.
2. Периодические издания и медицинские электронные базы, содержащие данные, построенные на принципах доказательной медицины.
3. Базы данных по медицине: Кокрейн, Medline Complete, DynaMed.
4. Технология поиска медицинской информации в Интернете и электронной базе данных e-library.ru.
5. Кокрановская электронная библиотека. Технология поиска систематических обзоров в медицинской электронной базе данных The Cochrane Library описание системы и краткое руководство по пользованию
6. Ресурсы по доказательной медицине. Технология поиска информации в медицинской электронной базе данных PubMed. описание системы и краткое руководство по пользованию
7. Стратегии поиска литературы операторам булевой логики: “OR” (ИЛИ) и “AND” (И), NOT (нет).

Тема 9 Анализ публикаций с позиции доказательной медицины.

1. Систематический обзор - результат анализ публикаций с позиции доказательной медицины. «Качественный систематический обзор». (Понятие систематический обзор, различия между систематическими обзорами и обзорами литературы).
2. «Мета-анализ» результат анализ публикаций с позиции доказательной медицины. (определение, цель, применение мета-анализа, преимущества и недостатки, алгоритм проведения мета-анализа, графическое представление результатов мета-анализа).
3. Признаки недостоверных публикаций в практике врача.
4. Методика представления результатов анализа публикаций в форме научного реферата (Структура реферата. Процедура защиты реферата).
5. Методика представления результатов анализа публикаций в форме статьи, тезисы научного доклада (сообщения). (Требования к содержанию, структуре, языку, стилю. Особенности научного стиля. Речевые функции и лексические средства.)
6. Методика представления результатов анализа публикаций в форме презентации. (Основные требования к созданию презентаций. Правила публикации результатов научных исследований с использованием электронных ресурсов. Ошибки при оформлении презентаций и отчетах о исследовательской деятельности)

Методика представления результатов анализа публикаций в форме научного доклад. (Правила публичного выступления. Логика устного сообщения. Требования к стилю и языку. Структура научного доклада. Критерии оценки научного доклада. Дискуссии по обсуждению научных докладов

Темы презентаций могут быть предложены преподавателем из вышеперечисленного списка, а также обучающимся в порядке личной инициативы по согласованию с преподавателем

2.2 Проведение круглого стола по теме: Повышение качества оказания медицинской помощи и доказательная медицина

Код и наименование компетенции/ Код и наименование	Содержание компетенции/ индикатора достижения компетенции	Вопросы круглого стола

индикатора достижения компетенции		
иПК-6.2	Предоставление медико-статистических показателей в установленном порядке	Стандарты и системы управления качеством медицинских (стоматологических) услуг
иПК-6.5	Составление плана работы и отчета о своей работе	Использование критериев самооценки при составлении отчетов о проделанной работе
иПК-6.6	Анализ основных медико-статистических показателей (заболеваемости, инвалидности, смертности, летальности) населения обслуживаемой территории	Медико-статистические показатели заболеваемости, инвалидности и смертности, вычисляемые для прикрепленного населения
иПК-6.7	Работа в информационно-аналитических системах (Единая государственная информационная система здравоохранения)	Использование для решения профессиональных задач информационно-аналитических систем

2.3. Итоговый контроль

Тесты, проверяющие освоение компетенции/ индикатора достижения компетенции

1. Вставьте пропущенное обозначение (римскую цифру) (Тема 2, иПК-6.5)

О доказанной и признанной эффективности диагностического метода или лечебного вмешательства свидетельствует _____ класс клинических рекомендаций.

Эталон ответа: I

2. Вставьте пропущенное обозначение с заглавной буквы (Тема 2, иПК-6.5)

Результаты небольших исследований, ретроспективные исследования, общее мнение экспертов соответствуют уровню доказательности _____.

Эталон ответа: B

3 Вставьте пропущенное обозначение с заглавной буквы у (Тема 2, иПК-6.5)

Результаты нескольких рандомизированных исследований соответствуют уровню доказательности _____.

Эталон ответа: A

4. Вставьте пропущенное слово с маленькой буквы (Тема 2, иПК-6.5)

Высшую ступень в иерархии доказательной медицины занимает _____ обзор рандомизированных клинических исследований.

Эталон ответа: систематический

5. Вставьте пропущенное слово с маленькой буквы (Тема 7, иПК-6.5, иПК-6.7)

Клинические рекомендации, как правило, основаны на результатах _____ клинических исследований.

Эталон ответа: рандомизированных

6. Вставьте пропущенное слово с маленькой буквы (Тема 2, иПК-6.5)

Оценивая риск рецидива после однократной потери сознания неизвестной этиологии у детей, исследователь формирует тип клинического вопроса, касающийся _____.

Эталон ответа: прогноза

7. Вставьте пропущенное слово с маленькой буквы (Тема 2, иПК-6.5)

Оценивая, насколько точно аускультация легких по сравнению с рентгенографией грудной клетки позволяет диагностировать пневмонию у детей с симптомами инфекции дыхательных путей, исследователь формирует тип клинического вопроса, касающийся _____.

Эталон ответа: диагностики

8. Установите соответствие эффекта при поиске доказательной базы при использовании операторов: (Тема 8, иПК-6.7)

1. OR	1) Расширяет поиск
2. NOT	2) Сужает поиск
3. AND	3) Определяет поиск
	4) Выравнивает поиск

Эталон ответа: 1 – 1; 2 – 2; 3 - 1

9. Установите соответствие статистического показателя при определении показателей доказательной медицины (Тема 3, иПК-6.2, иПК-6.6)

Показатель доказательной медицины	Статистический показатель
1. ЧУВСТВИТЕЛЬНОСТЬ ДИАГНОСТИЧЕСКОГО ТЕСТА	1. Доля истинно положительных результатов теста 2. Доля истинно отрицательных результатов теста
2. СПЕЦИФИЧНОСТЬ ДИАГНОСТИЧЕСКОГО ТЕСТА	

Эталон ответа: 1 – 1; 2 – 2

10. Установить соответствие следующих характеристик видам КИ (Тема 5, иПК-6.5)

1. проводится оценка распространенности определенных исходов показателей, факторов риска в определенный момент или в течение короткого промежутка времени	1. когортное исследование 2. одномоментное (поперечное) исследование 3. исследование «случай-контроль»
2. сравнение двух групп участников с развившимся и неразвившимся исходом с целью выявления определенных факторов риска на развитие этого исхода	
3. исследуется группа лиц, изначально объединенная каким-либо общим признаком и наблюдаемая в течение определенного периода времени, чтобы проследить, что с ними произойдет в дальнейшем	

Эталон ответа: 1 – 2; 2 – 3; 3 - 1

11. Определите какому типу исследования соответствуют (Тема 5, иПК-6.5)

1. Когортные исследования	1) Ретроспективное 2) Проспективное
2. Исследование «случай-контроль»	
3. Рандомизированное контролируемое исследование	

Эталон ответа: 1 – 1, 2; 2 – 1; 3 – 2

12. Выберите один правильный ответ

Испытание фармацевтического препарата проводилось на базе лечебных учреждений различных городов РФ, это исследование является (Тема 5, иПК-6.5)

- 1) генеральное
- 2) множественное
- 3) полицентрическое
- 4) мультицентровое

Эталон ответа: 4

13. Выберите один правильный ответ

Описательная статистика занимается (Тема 1, иПК-6.5)

- 1) сравнением полученных данных
- 2) набором материала
- 3) описанием и представлением данных
- 4) обоснованием полученных результатов

Эталон ответа: 3

14. Выберите один правильный ответ

Сравнительная статистика позволяет (Тема 1, иПК-6.5)

- 1) формулировать выводы в виде гипотез или прогнозов
- 2) проводить сравнительный анализ данных в исследуемых группах
- 3) проводить набор данных в соответствии с принципами рандомизации
- 4) представлять полученные результаты перед аудиторией

Эталон ответа: 2

15. Выберите один правильный ответ

Показатель, характеризующий надежность информации, приведенной в научном журнале, это (Тема 9, иПК-6.6, иПК-6.7)

- 1) индекс достоверности
- 2) индекс доверия
- 3) индекс значимости
- 4) индекс цитируемости

Эталон ответа: 4

16. Выберите один правильный ответ

Одной из предпосылок возникновения доказательной медицины, являлось (Тема 1, иПК-6.5)

- 1) ограниченность финансовых ресурсов, выделяемых на здравоохранение
- 2) появление новых врачебных специальностей
- 3) совершенствование методов научных исследований
- 4) развитие математической статистики.

Эталон ответа: 1

17. Выберите один правильный ответ

Какие виды исследований включаются в мета-анализ (Тема 2, иПК-6.5)

- 1) данные РКИ
- 2) данные научных публикаций в рецензируемых журналах
- 3) данные научных публикаций в отечественных журналах
- 4) данные мониторинга распространенности заболеваний

Эталон ответа: 1

18. Выберите один правильный ответ

С какой целью применяется мета-анализ в фармакотерапии (Тема 2, иПК-6.5)

- 1) позволяет с высокой точностью определить важные побочные эффекты изучаемого лекарственного препарата
- 2) не позволяет установить важные побочные эффекты изучаемого лекарственного препарата
- 3) не дает полной информации об изучаемом лекарственном препарате
- 4) повышает количество необоснованных медицинских назначений
- 5) снижает качество лекарственных средств.

Эталон ответа: 1

19. Выберите один правильный ответ

Какое из перечисленных требований предъявляется к разработке клинических руководств (Тема 7, иПК-6.5, иПК-6.7)

- 1) отражать оптимальный уровень лечения и медицинских услуг
- 2) снизить качество диагностики, лечения, профилактики и реабилитации пациентов
- 3) снизить объем бесплатной гарантированной медицинской помощи
- 4) обеспечить снижение качества медицинской помощи
- 5) повысить нерациональное использование ресурсов.

Эталон ответа: 1

20. Выберите четыре правильных ответа

О доказанной и признанной эффективности метода или вмешательства свидетельствует класс клинических рекомендаций (Тема 2, иПК-6.5)

- 1) I класс
- 2) IIa класс
- 3) IIb класс
- 4) III класс
- 5) IV класс

Эталон ответа: 1,2,3,4

21. Выберите три правильных ответа

Кокрановская база данных включает в себя (Тема 8, иПК-6.7)

- 1) Две мета-базы (Кокрановская база данных систематических обзоров, база данных рефератов обзоров эффективности)
- 2) Кокрановская база данных по методологии обзоров
- 3) База данных, посвященных научному анализу
- 4) Best Evidence
- 5) Clinical Evidence

Эталон ответа: 1,2,3

22. Выберите три правильных ответа

Причинами систематической ошибки являются (Тема 3, иПК-6.2, иПК-6.6)

- 1) Различие прогностических факторов в основной и контрольной группах
- 2) Случайные отклонения в полученных результатах
- 3) Различие в исходной терапии на момент рандомизации
- 4) Эффект плацебо
- 5) Большое число выбывших пациентов

Эталон ответа: 1,3,5

23. Выберите четыре правильных ответа

Критерии отбора пациентов для участия в исследовании определяются (Тема 5, иПК-6.5)

- 1) До начала исследования
- 2) На этапе включения в исследование
- 3) В ходе исследования
- 4) На этапе статистического анализа данных
- 5) После завершения исследования

Эталон ответа: 1,2,3,4

24. Выберите два правильных ответа

Критерием наблюдательных исследований является то, что исследователь– (Тема 5, иПК-6.5)

- 1) вмешивается активно в события, описывает события
- 2) наблюдает события, не вмешиваясь в них активно
- 3) активно изменяет события, вмешиваясь в них
- 4) активно экспериментирует и создает различные модели течения заболевания
- 5) сравнивает изменения одного признака с изменениями других

Эталон ответа: 2,5

25. Выберите два правильных ответа

Описательное исследование (дескриптивное) – это исследование, в котором исследователь (Тема 5, иПК-6.5)

- 1) не формирует контрольную группу
- 2) сравнивает изменения одного признака с изменениями других
- 3) активно изменяет события, вмешиваясь в них
- 4) не вмешивается в события, описывает их
- 5) определяет степени риска, выдвигает гипотезы

Эталон ответа: 1,4

26. Выберите два правильных ответа

Исследования, в которых оцениваются результаты активного вмешательства и проводятся испытания, относятся к (Тема 5, иПК-6.5)

- 1) обсервационным исследованиям
- 2) экспериментальным исследованиям
- 3) описанию серии случаев
- 4) методам моделирования
- 5) аналитическим исследованиям

Эталон ответа: 2,5

27. Выберите два правильных ответа

Задача аналитического неэкспериментального исследования (Тема 5, иПК-6.5)

- 1) изучить причинно-следственные взаимосвязи, обычно гипотетические
- 2) сравнить изменения одного признака с изменениями других
- 3) измерить влияние факторов риска или же оценить влияние на исходы определенных воздействий
- 4) оценить результаты клинического испытания

Эталон ответа: 1,3

28. Какова правильная последовательность шагов доказательной медицины (с I по IV) (Тема 2, иПК-6.5)

- 1) Разработка практических руководств
- 2) Формулирование клинического вопроса
- 3) Критический анализ научной информации
- 4) Поиск научной информации в электронной базе данных

Эталон ответа: 2,4,3,1

29. Каков порядок распределения лекарственных средств по группам в VEN анализе (какие препараты относят к 1, 2 и 3 группам) (Тема 4, иПК-6.2, иПК-6.6)

- 1) Средства «Non-essential» – лекарства для лечения легких заболеваний, лекарства сомнительной эффективности, дорогостоящие лекарства с симптоматическими показаниями.
- 2) Жизненно важные средства «Vital» – лекарства, важные для спасения жизни, имеющие опасный для жизни синдром отмены или постоянно необходимые для поддержания жизни;
- 3) Необходимые средства «Essential» – лекарства, эффективные при лечении менее опасных, но серьезных заболеваний

Эталон ответа: 2,3,1

30. Каков порядок разделения на группы лекарственных средств или медицинских услуг в рамках проведения ABC анализа (какие препараты относят в группе А, В и С) (Тема 4, иПК-6.2, иПК-6.6)

- 1) Наименее затратные технологии, на долю которых приходится 5 % всех издержек - 5 % всех издержек
- 2) Менее затратные технологии, на долю которых приходится 15 % всех издержек
- 3) Наиболее затратные технологии объединяются в группу, на которую приходится 80 % всех издержек

Эталон ответа: 3,2,1

31. Выберите один правильный ответ

«Золотым стандартом» медицинских исследований называют (Тема 1, иПК-6.5)

- 1) перекрестные исследования
- 2) одиночное слепое исследование
- 3) рандомизированные контролируемые испытания
- 4) парные сравнения

Эталон ответа: 3

32. Выберите один правильный ответ

Метод, при котором ни больной, ни наблюдающий его врач не знают, какой из способов лечения был применен, называется (Тема 1, иПК-6.5)

- 1) двойной слепой

- 2) тройной слепой
 - 3) одиночный слепой
 - 4) плацебоконтролируемый
- Эталон ответа: 1

33. Выберите один правильный ответ

Контролируемое испытание, это исследование (Тема 5, иПК-6.5)

- 1) ретроспективное
- 2) проспективное
- 3) поперечное
- 4) перпендикулярное

Эталон ответа: 2

34. Выберите один правильный ответ

Исследование со случайно отобранной контрольной группой и наличием воздействия со стороны исследователя, называется (Тема 5, иПК-6.5)

- 1) рандомизированное контролируемое клиническое испытание
- 2) нерандомизированное исследование
- 3) обсервационное исследование
- 4) ретроспективное исследование

Эталон ответа: 1

35. Выберите один правильный ответ

Исследование, в котором пациенты распределяются по группам случайным образом, называется (Тема 5, иПК-6.5)

- 1) простое слепое
- 2) нерандомизированное
- 3) плацебоконтролируемое
- 4) рандомизированное

Эталон ответа: 4

36. Выберите один правильный ответ

Сознательное, четкое и беспристрастное использование лучших из имеющихся доказательств при принятии решений о помощи конкретным больным, это одно из определений понятия (Тема 1, иПК-6.5)

- 1) биометрии
- 2) доказательной медицины
- 3) клинической эпидемиологии
- 4) медицинской статистики

Эталон ответа: 2

37. Выберите один правильный ответ

По степени открытости данных, исследование может быть (Тема 1, иПК-6.5)

- 1) открытым или слепым
- 2) закрытым или слепым
- 3) открытым или рандомизированным
- 4) рандомизированным или мультицентровым

Эталон ответа: 1

38. Вставьте два пропущенных слова с маленькой буквы (Тема 5, иПК-6.5)

Самым низким уровнем доказательности обладает такой тип исследований как _____.
Эталон ответа: случай-контроль.

39. Вставьте два пропущенных слова с маленькой буквы (Тема 5, иПК-6.5)

Фаза I клинического исследования лекарственного препарата проводится для оценки _____ различных доз препарата. Цель исследования — установить переносимость препарата, фармакокинетические и фармакодинамические параметры _____.

Эталон ответа: безопасности и эффективности

40. Вставьте одно пропущенное слова с маленькой буквы (Тема 5, иПК-6.5)

Понятие «рандомизация» подразумевает, что пациенты распределяются по группам лечения _____ образом и имеют одинаковую возможность получить исследуемый или контрольный препарат.

Эталон ответа: случайным

41. Вставьте одно пропущенное слова с маленькой буквы (Тема 3, иПК-6.2, иПК-6.6)

Причинами систематической ошибки являются различие _____ факторов в основной и контрольной группах.

Эталон ответа: прогностических

42. Вставьте одно пропущенное слова с маленькой буквы (Тема 5, иПК-6.5)

Наиболее надежные по достоверности результаты позволяет получить - _____ слепое исследование.

Эталон ответа: двойное

43. Вставьте одно пропущенное слова с маленькой буквы (Тема 6, иПК-6.5)

К серьезным нежелательным явлениям безусловно относятся _____ жизни состояния.

Эталон ответа: угрожающие

44. Вставьте одно пропущенное слова с маленькой буквы (Тема 5, иПК-6.5)

Поскольку при исследовании нового невозможно полностью устранить риск, приоритетом становится _____ изучаемого объекта.

Эталон ответа: защита

45. Установите соответствие к какому типу исследований относится следующие сообщения? (Тема 5, иПК-6.5)

1. СООБЩЕНИЕ О СЛУЧАЕ	
2. О СЕРИИ СЛУЧАЕВ	1) Описательное обсервационное исследование
3. СЛУЧАЙ-КОНТРОЛЬ	2) Аналитическое обсервационное исследование
4. КОГОРТНОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ	3) Экспериментальным исследованиям
5. КОНТРОЛИРУЕМЫЕ КЛИНИЧЕСКИЕ ИССЛЕДОВАНИЯ	4) Продольным исследованиям 5) классическим клиническим исследованиям

Эталон ответа: 1 – 1; 2 – 1; 3 – 2; 4 - 2

46. Укажите соответствие определений каждому методу «ослепления»: (Тема 1, иПК-6.5)

1. ПРОСТОЙ «СЛЕПОЙ»	1) принадлежность к определенной группе, где не знает пациент, но знает врач
2. ДВОЙНОЙ «СЛЕПОЙ»	2) метод принадлежности к определенной группе, где не знают ни пациент, ни врач 3) все участники исследования осведомлены о проведении клинического испытания
3. ТРОЙНОЙ «СЛЕПОЙ»	4) метод «ослепление», где о принадлежности к определенной группе, не знают ни пациент, ни врач и организаторы
4. МЕТОД ОТКРЫТОГО ИССЛЕДОВАНИЯ	

Эталон ответа: 1 – 1; 2 – 2; 3 – 4; 4 - 3

47. Укажите соответствие определений: (Тема 1, иПК-6.5)

1. ПЛАЦЕБО - ЭТО	1) лекарство, являющееся эффективным относительно исследуемого показателя (чаще применяется препарат «золотого стандарта» - хорошо изученный, давно и широко применяемый в практике)
2. АКТИВНЫЙ КОНТРОЛЬ - ЭТО	2) это индифферентное вещество (процедура) применяемое для сравнения его действия с эффектами настоящего лекарства или другого вмешательства Клинические особенности заболевания и сопутствующая патология группы пациентов должны быть сопоставимы и однородны возраст, пол, расовая принадлежность

Эталон ответа: 1 – 2; 2 – 1

48. Выберите один правильный ответ

Клиническое исследование, в котором все участники (врачи, пациенты, организаторы) знают, какой препарат используется у конкретного больного, называется (Тема 1, иПК-6.5)

- 1) нерандомизированное
- 2) рандомизированное
- 3) простое слепое
- 4) открытое

Эталон ответа: 4

49. Выберите два правильных ответа

Задача исследования случай-контроль (Тема 5, иПК-6.5)

- 1) выявить связь между каким-либо фактором риска и клиническим исходом 2) сравнение двух групп, в одной из которых развился, а в другой не отмечался изучаемый клинический исход
- 2) сравнить изменения одного признака с изменениями других, не вмешиваясь, только описывая изучаемые факторы
- 3) сравнение двух групп, в одной из которых участники подвергаются воздействию вредного фактора, а в другой – нет.

Эталон ответа: 1,2

50. Установите соответствие между типом выборки (1,2,3,4;) при каждой ситуации (1,2,3,4) (Тема 1, иПК-6.5)

Ситуации	Тип выборки
1. Выборка учащихся школы, сформированная следующим образом: из каждой классной комнаты выбирались по два ученика. Один - первый из родившихся в январе и второй - последний из родившихся в декабре	1. Простая случайная 2. Стратифицированная случайная 3. Кластерная 4. Систематическая
2. Целевая популяция для телефонного опроса отбиралась путем выбора 10 страниц из телефонной книги по таблице случайных чисел и включения каждого, фамилии которых находились на этих 10 страницах	
3. Для проверки здоровья из врачебного участка, находящегося в районе новостроек (где преобладают многоквартирные дома), были выбраны семьи, живущие в каждой 47-й квартире. Число 47 оказалось первым двузначным числом, полученным компьютером с помощью специальной программы	
4. Выбрать одного из шести студентов-добровольцев, кто будет участвовать в исследовании в качестве донора	

Эталон ответа: 1 – 2; 2 – 3; 3 – 4; 4 - 1

51. Выберите два правильных ответа

Задача когортного исследования (Тема 5, иПК-6.5)

- 1) выявить связь между каким-либо фактором / препаратом и клиническим исходом
- 2) сравнение двух групп, в одной из которых развился, а в другой не отмечался изучаемый клинический исход
- 3) сравнить изменения одного признака с изменениями других, не вмешиваясь, только описывая изучаемые факторы
- 4) сравнение двух групп, в одной из которых участники подвергаются воздействию фактора, а в другой – нет

Эталон ответа: 1,4

52. Выберите четыре правильных ответа

Материалы, соответствующие критериям высокого методологического качества, представлены в базах данных (Тема 8, иПК-6.7)

- 1) MEDLINE
- 2) Best Evidence
- 3) Clinical Evidence
- 4) EMBASE
- 5) Кокрановская библиотека

Эталон ответа: 2,3,4,5

53. Выберите три правильных ответа

Причинами систематической ошибки являются (Тема 3, иПК-6.2, иПК-6.6)

- 1) Различие прогностических факторов в основной и контрольной группах
- 2) Случайные отклонения в полученных результатах
- 3) Различие в исходной терапии на момент рандомизации
- 4) Эффект плацебо
- 5) Большое число выбывших пациентов

Эталон ответа: 1,3,5

54. Выберите три правильных ответа

К серьезным нежелательным явлениям безусловно относятся (Тема 6, иПК-6.5)

- 1) Появление аномальных значения лабораторных показателей
- 2) Угрожающее жизни состояние
- 3) Смерть
- 4) Продление текущей госпитализации

Эталон ответа: 2,3,4

55. Выберите два правильных ответа

Недостатками исследования в параллельных группах являются (Тема 5, иПК-6.5)

- 1) Высокая затратность
- 2) Необходимость большого числа анализируемых характеристик
- 3) Необходимость включения большого количества больных
- 4) Смещение эффектов разных видов лечения

Эталон ответа: 1,3

56. Выберите два правильных ответа

Добиться однородности основной и контрольной групп лечения позволяют методы (Тема 5, иПК-6.5)

- 1) Стратификации
- 2) Заслепления
- 3) Плацебо-контроля
- 4) Рандомизации

Эталон ответа: 1,4

57. Выберите два правильных ответа

Библиографический менеджер Mendeley позволяет: (Тема 8, иПК-6.7)

- 1) хранить и систематизировать библиографические ссылки;

- 2) участвовать в тематических форумах;
- 3) формировать списки литературы в разных стилях, в том числе ГОСТ;
- 4) находить единомышленников и подписываться на их публикации;
- 5) все перечисленное верно.

Эталон ответа: 1,3

58. Расположите основные типы клинических испытаний в порядке убывания доказательности (Тема 2, иПК-6.5)

- 1) Описания серии случаев;
- 2) Исследования случай-контроль;
- 3) Когортные исследования;
- 4) Одномоментные исследования;
- 5) Систематические обзоры и мета анализы РКИ;
- 6) Рандомизированные контролируемые исследования;
- 7) Описания отдельных случаев.

Эталон ответа: 5,6,3,2,4,1,7

59. Расположите в правильном порядке разделы оригинальной статьи: (Тема 9, иПК-6.6, иПК-6.7)

- 1) материал и методы;
- 2) результаты;
- 3) обсуждение;
- 4) введение;
- 5) аннотация или резюме;
- 6) ключевые слова;
- 7) заключение.

Эталон ответа: 5,6,4,1,2,3,7

60. С чего рекомендуется начать работу над статьей? Перечислите приоритет разделов (Тема 9, иПК-6.6, иПК-6.7)

- 1) обсуждение;
- 2) заключение, введение;
- 3) результаты или выводы;
- 4) материал и методы;
- 5) аннотация.

Эталон ответа: 4,3,1,2,5

Эталон ответов

Вопрос	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Ответ	I	B	A	систематический	рандомизированных	прогноза	диагностики	1-1 2-2 3-1	1-1 2-2	1-2 2-3 3-1
Вопрос	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20
Ответ	1-1,2 2-1 3-2	4	3	2	4	1	1	1	1	1,2,3,4
Вопрос	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30
Ответ	1,2,3	1,3, 5	1,2,3, 4	2,5	1,4	2,5	1,3	2,4,3,1	2,3,1	1,2,3,4
Вопрос	31	32	33	34	35	36	37	38	39	40
Ответ	3	1	2	1	4	2	1	случай-контроль	безопасности и эффективности	случайным
Вопрос	41	42	43	44	45	46	47	48	49	50

Ответ	прогно стичес ких	дво йно е	угро жаю щие	защита	1 – 1 2 – 1 3 – 2 4 – 2	1 – 1 2 – 2 3 – 4 4 – 3	1 – 2 2 – 1	4	1,2	1 – 2 2 – 3 3 – 4 4 – 1
Вопрос	51	52	53	54	55	56	57	58	59	60
Ответ	1,4	2,3, 4,5	1,3,5	2,3,4	1,3	1,4	1,3	5,6,3,2,4 ,1,7	5,6,4,1,2 ,3,7	4,3,1,2,5

Ситуационные задачи, проверяющие освоение компетенции/ индикатора достижения компетенции

Ситуационная задача 1 (Тема 1, иПК-6.5)

Выборка учащихся школы, сформированная следующим образом: из каждой классной комнаты выбирались по два ученика. Один – первый из родившихся в январе и второй – последний из родившихся в декабре.

Дайте определение, что это за выборка:

- простая случайная
- стратифицированная случайная
- кластерная
- систематическая

Эталон ответа: стратифицированная случайная

Ситуационная задача 2 (Тема 1, иПК-6.5)

Целевая популяция для телефонного опроса отбиралась путем выбора 10 страниц из телефонной книги по таблице случайных чисел и включения каждого, фамилии которых находились на этих 10 страницах

Дайте определение, что это за выборка:

- простая случайная
- стратифицированная случайная
- кластерная
- систематическая

Эталон ответа: кластерная

Ситуационная задача 3 (Тема 1, иПК-6.5)

Для проверки здоровья из врачебного участка, находящегося в районе новостроек (где преобладают многоквартирные дома), были выбраны семьи, живущие в каждой 47-й квартире. Число оказалось первым двузначным числом, полученным компьютером с помощью специальной программы

Дайте определение, что это за выборка:

- простая случайная
- стратифицированная случайная
- кластерная
- систематическая

Эталон ответа: систематическая

Ситуационная задача 4 (Тема 1, иПК-6.5)

Выбрать одного из шести студентов–добровольцев, кто будет участвовать в исследовании в качестве донора

Дайте определение, что это за выборка:

- простая случайная
- стратифицированная случайная
- кластерная
- систематическая

Эталон ответа: простая случайная

Ситуационная задача 5 (Тема 1, иПК-6.5)

Нижеприведенные характеристики соответствуют типу исследования А.

Следующим летом будет проведен телефонный опрос с целью определить:

встречается ли у безработных язва желудка чаще по сравнению с работающими

Какое по дизайну это будет исследование:

- ретроспективное
- проспективное

Эталон ответа: проспективное

Ситуационная задача 6 (Тема 1, иПК-6.5)

Исследование смертности среди ветеранов великой отечественной войны, сравнить мужчин, служивших в армии, с теми, кто служил на флоте

Какое по дизайну это будет исследование:

- ретроспективное
- проспективное

Эталон ответа: ретроспективное

3. Промежуточная аттестация по дисциплине (модулю) включает в себя решение тестовых и ситуационных задач.

4. Методические материалы, определяющие процедуры оценивания знаний, умений, навыков и (или) опыта деятельности, характеризующих этапы формирования компетенций.

Основными этапами формирования указанных компетенций при изучении студентами дисциплины являются последовательное изучение содержательно связанных между собой разделов (тем) учебных занятий. Изучение каждого раздела (темы) предполагает овладение студентами необходимыми компетенциями. Результат аттестации студентов на различных этапах формирования компетенций показывает уровень освоения компетенций студентами.

4.1. Перечень компетенций, планируемых результатов обучения и критериев оценивания освоения компетенций

Формируемая компетенция	Содержание компетенции	Планируемые результаты обучения (показатели достижения заданного уровня освоения компетенций)	Критерии оценивания результатов обучения (дескрипторы) по шкале зачтено/не зачтено	
			«не зачтено»	«зачтено»
ПК-6.	Организационно-управленческая деятельность	Знать: Законодательство Российской Федерации в сфере охраны здоровья и нормативные правовые акты, определяющие деятельность медицинских организаций		
		Уметь: Организовать медицинскую деятельность в рамках своих компетенций		
		Владеть: Навыками организационно-управленческой деятельности в рамках своих компетенций при решении профессиональных задач		
иПК-6.2.	Предоставление медико-статистических показателей в установленном порядке	Знать: Стандарты и системы управления качеством медицинских услуг, основные медико-статистические показатели	отсутствия знаний основных понятий и определений дисциплины или присутствии большого количества ошибок при интерпретации основных определений; студент показывает значительные затруднения при ответе на предложенные основные и дополнительные вопросы	показывает хорошие знания изученного учебного материала; самостоятельно, логично и последовательно излагает и интерпретирует материалы учебного курса; полностью раскрывает смысл предлагаемого вопроса
		Уметь: Производить расчеты медико-статистических показателей	Обучающийся не может использовать теоретические знания по дисциплине для решения практических профессиональных задач в рамках РП	показывает умение переложить теоретические знания на предполагаемый практический опыт в рамках изучаемой дисциплины.

		Владеть: Навыками анализа основных медико-статистических показателей (заболеваемости, инвалидности, смертности, летальности) населения обслуживаемой территории, предоставления медико-статистических показателей в установленном порядке	Не владеет навыками в соответствии с требованиями РП дисциплины	владеет навыками в соответствии с требованиями РП дисциплины
иПК-6.5.	Составление плана работы и отчета о своей работе	Знать: Принципы составления планов и отчетов о проделанной работе, критерии самооценки	отсутствия знаний основных понятий и определений дисциплины или присутствии большого количества ошибок при интерпретации основных определений; студент показывает значительные затруднения при ответе на предложенные основные и дополнительные вопросы	показывает хорошие знания изученного учебного материала; самостоятельно, логично и последовательно излагает и интерпретирует материалы учебного курса; полностью раскрывает смысл предлагаемого вопроса
		Уметь: Разрабатывать план работы исходя из профессиональных задач и структуру отчета	Обучающийся не может использовать теоретические знания по дисциплине для решения практических профессиональных задач в рамках РП	показывает умение переложить теоретические знания на предполагаемый практический опыт в рамках изучаемой дисциплины.
		Владеть: Навыками составления плана работы и отчета о своей работе	Не владеет навыками в соответствии с требованиями РП дисциплины	владеет навыками в соответствии с требованиями РП дисциплины
иПК-6.6.	Анализ основных медико-статистических показателей (заболеваемости, инвалидности, смертности,	Знать: Медико-статистические показатели заболеваемости, инвалидности и смертности, характеризующие здоровье прикрепленного	отсутствия знаний основных понятий и определений дисциплины или присутствии большого количества ошибок при интерпретации основных определений; студент показывает значительные	показывает хорошие знания изученного учебного материала; самостоятельно, логично и последовательно излагает и интерпретирует материалы учебного курса; полностью раскрывает смысл предлагаемого вопроса

	летальности) населения обслуживаемой территории	населения, порядок их вычисления и оценки	затруднения при ответе на предложенные основные и дополнительные вопросы	
		Уметь: Анализировать показатели заболеваемости, инвалидности и смертности населения обслуживаемой территории	Обучающийся не может использовать теоретические знания по дисциплине для решения практических профессиональных задач в рамках РП	показывает умение переложить теоретические знания на предполагаемый практический опыт в рамках изучаемой дисциплины.
		Владеть: Навыками анализа основных медико-статистических показателей (заболеваемости, инвалидности, смертности, летальности) населения обслуживаемой территории	Не владеет навыками в соответствии с требованиями РП дисциплины	владеет навыками в соответствии с требованиями РП дисциплины
иПК-6.7.	Работа в информационно-аналитических системах (Единая государственная информационная система здравоохранения)	Знать: Принципы работы в информационно-аналитических системах	отсутствия знаний основных понятий и определений дисциплины или присутствия большого количества ошибок при интерпретации основных определений; студент показывает значительные затруднения при ответе на предложенные основные и дополнительные вопросы	показывает хорошие знания изученного учебного материала; самостоятельно, логично и последовательно излагает и интерпретирует материалы учебного курса; полностью раскрывает смысл предлагаемого вопроса
		Уметь: Работать в информационно-аналитических системах (Единая государственная информационная система здравоохранения)	Обучающийся не может использовать теоретические знания по дисциплине для решения практических профессиональных задач в рамках РП	показывает умение переложить теоретические знания на предполагаемый практический опыт в рамках изучаемой дисциплины.
		Владеть: Навыками использования умения работать в информационно-	Не владеет навыками в соответствии с требованиями РП дисциплины	владеет навыками в соответствии с требованиями РП дисциплины

		аналитических системах для решения профессиональных задач		
--	--	---	--	--

4.2. Шкала и процедура оценивания

4.2.1. процедуры оценивания компетенций (результатов)

№	Компоненты контроля	Характеристика
1.	Способ организации	традиционный;
2.	Этапы учебной деятельности	Текущий контроль успеваемости, Промежуточная аттестация
3.	Лицо, осуществляющее контроль	преподаватель
4.	Массовость охвата	Групповой, индивидуальный;
5.	Метод контроля	Устный ответ, стандартизированный тестовый контроль, презентации, решение ситуационных задач. Проведение круглого стола

4.2.2. Шкалы оценивания компетенций (результатов освоения)

Для устного ответа:

- Оценка "отлично" выставляется студенту, если он глубоко и прочно усвоил программный материал, исчерпывающе, последовательно, четко и логически стройно его излагает, умеет тесно увязывать теорию с практикой, причем не затрудняется с ответом при видоизменении вопроса, использует в ответе материал монографической литературы, правильно обосновывает принятое решение, владеет разносторонними навыками и приемами обоснования своего ответа.
- Оценка "хорошо" выставляется студенту, если он твердо знает материал, грамотно и по существу излагает его, не допуская существенных неточностей в ответе на вопрос, владеет необходимыми навыками и приемами обоснования своего ответа.
- Оценка "удовлетворительно" выставляется студенту, если он имеет знания только основного материала, но не усвоил его деталей, допускает неточности, недостаточно правильные формулировки, нарушения логической последовательности в изложении программного материала.
- Оценка "неудовлетворительно" выставляется студенту, который не знает значительной части программного материала, допускает существенные ошибки, неуверенно, с большими затруднениями излагает материал.
- Как правило, оценка "неудовлетворительно" ставится студентам, которые не могут изложить без ошибок, носящих принципиальный характер материал, изложенный в обязательной литературе.

Для стандартизированного тестового контроля:

Оценка «отлично» выставляется при выполнении без ошибок более 90 % заданий.

Оценка «хорошо» выставляется при выполнении без ошибок более 70 % заданий.

Оценка «удовлетворительно» выставляется при выполнении без ошибок более 50 % заданий.

Оценка «неудовлетворительно» выставляется при выполнении без ошибок менее 50 % заданий..

Примечание:

Оценивание результатов освоения дисциплины в рамках тестовых заданий с множеством выборов правильных ответов или тестовых заданий на установление соответствия осуществляется по следующей методике:

Для тестов с множественностью правильных ответов.

Каждому ответу определяются правильные и неправильные варианты ответов.

Каждому правильному варианту ответа назначается определенный вес.

Устанавливается общий балл за вопрос, равный 1 (или 100 %).

В результате ответа на вопрос суммируются веса выбранных студентом ответов. Полученная сумма сравнивается с максимально возможным баллом. Итоговый балл рассчитывается как процент от максимального.

Пример:

Текст вопроса: «Какие из следующих симптомов характерны для острого аппендицита? (Выберите все подходящие варианты)»

Варианты ответов и их веса:

A) Боль в правой нижней части живота (+25%)

B) Тошнота и/или рвота (+25%)

C) Повышение температуры тела (+25%)

D) Потеря аппетита (+25%)

E) Головная боль

F) Боль в левой нижней части живота

Например, выбор двух правильных симптомов дает 0.5 балла, трех - 0.75 балла, и так далее.

Для тестов на установление соответствия:

Каждому правильному ответу назначается определенный вес.

Устанавливается общий балл за вопрос, равный 1 (или 100 %).

В результате ответа на вопрос суммируются веса выбранных студентом ответов. Полученная сумма сравнивается с максимально возможным баллом. Итоговый балл рассчитывается как процент от максимального.

Пример:

Вопрос: "Сопоставьте медицинские термины с их определениями."

Общий балл за вопрос: 1 балл

Элементы для сопоставления:

Анемия

Гипертония

Диабет

Остеопороз

Варианты ответов:

А) Повышенное кровяное давление

В) Снижение плотности костной ткани

С) Недостаток эритроцитов или гемоглобина в крови

Д) Нарушение обмена глюкозы

Правильные сопоставления:

1 - С

2 - А

3 - D

4 - В

Оценивание:

Каждое правильное сопоставление стоит 0,25 балла (1 балл / 4 элемента).

При полном правильном соответствии оценка равна 1 баллу (0,25 x 4).

При частичном соответствии оценка равна произведению веса ответа на количество правильных ответов. Например, при правильном сопоставлении 3 ответов оценка равна 0,75 (0,25x3) и т.д.

Для оценки презентаций:

Оценка «отлично» выставляется, если содержание является строго научным. Иллюстрации (графические, музыкальные, видео) усиливают эффект восприятия текстовой части информации. Орфографические, пунктуационные, стилистические ошибки отсутствуют. Наборы числовых данных проиллюстрированы графиками и диаграммами, причем в наиболее адекватной форме. Информация является актуальной и современной. Ключевые слова в тексте выделены.

Оценка «хорошо» выставляется, если содержание в целом является научным. Иллюстрации (графические, музыкальные, видео) соответствуют тексту. Орфографические, пунктуационные, стилистические ошибки практически отсутствуют. Наборы числовых данных проиллюстрированы графиками и диаграммами. Информация является актуальной и современной. Ключевые слова в тексте выделены.

Оценка «удовлетворительно» выставляется, если содержание включает в себя элементы научности. Иллюстрации (графические, музыкальные, видео) в определенных случаях соответствуют тексту. Есть орфографические, пунктуационные, стилистические ошибки. Наборы числовых данных чаще всего проиллюстрированы графиками и диаграммами. Информация является актуальной и современной. Ключевые слова в тексте чаще всего выделены.

Оценка «неудовлетворительно» выставляется, если содержание не является научным. Иллюстрации (графические, музыкальные, видео) не соответствуют тексту. Много орфографических, пунктуационных, стилистических ошибок. Наборы числовых данных не проиллюстрированы графиками и диаграммами. Информация не представляется актуальной и современной. Ключевые слова в тексте не выделены.

Для оценки решения ситуационной задачи:

Оценка «отлично» выставляется, если задача решена грамотно, ответы на вопросы сформулированы четко. Эталонный ответ полностью соответствует решению студента, которое хорошо обосновано теоретически.

Оценка «хорошо» выставляется, если задача решена, ответы на вопросы сформулированы не достаточно четко. Решение студента в целом соответствует эталонному ответу, но не достаточно хорошо обосновано теоретически.

Оценка «удовлетворительно» выставляется, если задача решена не полностью, ответы не содержат всех необходимых обоснований решения.

Оценка «неудовлетворительно» выставляется, если задача не решена или имеет грубые теоретические ошибки в ответе на поставленные вопросы.

Для проведения круглого стола

Отлично: все компетенции, предусмотренные в рамках дисциплины (в объеме, знаний, умений и владений) освоены полностью. Уровень освоения компетенции – повышенный. Обучающийся активно решает поставленные задачи, демонстрируя свободное владение предусмотренными навыками и умениями на основе использования полученных знаний.

Хорошо: все компетенции, предусмотренные в рамках дисциплины (в объеме, знаний, умений и владений) освоены полностью. Уровень освоения компетенции – достаточный. Обучающийся решает поставленные задачи, иногда допуская ошибки, не принципиального характера, легко исправляет их самостоятельно при наводящих вопросах преподавателя; демонстрирует владение предусмотренными навыками и умениями на основе использования полученных знаний.

Удовлетворительно: все компетенции, предусмотренные в рамках дисциплины (в объеме, знаний, умений и владений) освоены полностью. Уровень освоения компетенции – пороговый. Обучающийся при решении поставленных задачи, часто допускает ошибки, не принципиального характера, исправляет их при наличии большого количества наводящих вопросов со стороны преподавателя; не всегда полученные знания может в полном объеме применить при демонстрации предусмотренных программой дисциплины навыками и умениями.

Неудовлетворительно: все компетенции, предусмотренные в рамках дисциплины (в объеме, знаний, умений и владений) не освоены или освоены частично. Уровень освоения компетенции – подпороговый. Обучающийся при решении поставленных задачи, допускает ошибки принципиального характера, не может их исправить даже при наличии большого количества наводящих вопросов со стороны преподавателя; знания по дисциплине фрагментарны и обучающийся не может в полном объеме применить их при демонстрации предусмотренных программой дисциплины навыками и умениями.

4.3. Шкала и процедура оценивания промежуточной аттестации.

Критерии оценивания зачета (в соответствии с п.4.1.)

«Зачтено» выставляется при условии, если у студента сформированы заявленные компетенции, он показывает хорошие знания изученного учебного материала; самостоятельно, логично и последовательно излагает и интерпретирует материалы учебного курса; полностью раскрывает смысл предлагаемого вопроса; владеет основными терминами и понятиями изученного курса; показывает умение переложить теоретические знания на предполагаемый практический опыт.

«Не зачтено» выставляется при несформированности компетенций, при наличии серьезных упущений в процессе изложения учебного материала; в случае отсутствия знаний основных понятий и определений курса или присутствии большого количества ошибок при интерпретации основных определений; если студент показывает значительные затруднения при ответе на предложенные основные и дополнительные вопросы; при условии отсутствия ответа на основной и дополнительный вопросы.