

Приложение к рабочей программе

федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Приволжский исследовательский медицинский университет»
Министерства здравоохранения Российской Федерации

Владимирский филиал ФГБОУ ВО «ПИМУ» Минздрава России

ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ ПО ДИСЦИПЛИНЕ

ДОКАЗАТЕЛЬНАЯ МЕДИЦИНА

Направление подготовки (специальность): **31.05.02 ПЕДИАТРИЯ**

Кафедра **ЭПИДЕМИОЛОГИИ, МИКРОБИОЛОГИИ И ДОКАЗАТЕЛЬНОЙ МЕДИЦИНЕ**

Форма обучения: **ОЧНАЯ**

Владимир

2023

1. Фонд оценочных средств для текущего контроля успеваемости, промежуточной аттестации обучающихся по дисциплине/практике

Настоящий Фонд оценочных средств (ФОС) по дисциплине является неотъемлемым приложением к рабочей программе. На данный ФОС распространяются все реквизиты утверждения, представленные в РПД по данной дисциплине.

(Фонды оценочных средств позволяют оценить достижение запланированных результатов, заявленных в образовательной программе.

Оценочные средства – фонд контрольных заданий, а также описание форм и процедур, предназначенных для определения качества освоения обучающимися учебного материала.)

2. Перечень оценочных средств

Для определения качества освоения обучающимися учебного материала по дисциплине/практике используются следующие оценочные средства:

№ п/п	Оценочное средство	Краткая характеристика оценочного средства	Представление оценочного средства в ФОС
1	Тест №1	Система стандартизированных заданий, позволяющая автоматизировать процедуру измерения уровня знаний и умений обучающегося	Фонд тестовых заданий
2	Коллоквиум	Средство контроля усвоения учебного материала темы, раздела или разделов дисциплины, организованное как учебное занятие в виде собеседования преподавателя с обучающимися.	Вопросы по темам/разделам дисциплины
3	Контрольная работа	Средство проверки умений применять полученные знания для решения задач определенного типа по теме или разделу	Комплект контрольных заданий по вариантам
4	Реферат	Продукт самостоятельной работы студента, представляющий собой краткое изложение в письменном виде полученных результатов теоретического анализа определенной научной (учебно-исследовательской) темы, где автор раскрывает суть исследуемой проблемы, приводит различные точки зрения, а также собственные взгляды на нее.	Перечень тем рефератов
5	Индивидуальный опрос	Средство контроля, позволяющий оценить степень раскрытия материала	Перечень вопросов
6	Ситуационные задачи	Способ контроля, позволяющий оценить критичность мышления и степень усвоения материала, способность применить теоретические знания на практике.	Перечень задач

№ п/п	Контролируемые разделы (темы) дисциплины	Код контролируемой компетенции	Результаты обучения по дисциплине	Наименование оценочного средства	
				вид	количество
1.	Раздел 1. Основы доказательной медицины и клиническая эпидемиология Темы: 1. Эпидемиологический подход в изучении патологии человека. Основы доказательной медицины 2. Клиническая эпидемиология. 3. Эпидемиологические исследования 4. Базы данных. Поиск доказательной информации 5. Оптимизация процесса диагностики, лечения и профилактики в отношении конкретного пациента	УК-1, УК-3, УК-4, УК-6, ПК-16, ПК – 19, ПК - 21	Знать эпидемиологический подход к изучению болезней человека, виды эпидемиологических исследований и их предназначение; основы применения методов доказательной медицины при оценке состояния здоровья детей и подростков, деятельности медицинских организаций системы охраны материнства и детства и в научных исследованиях;	Тесты	20
			Уметь находить, оценивать и применять достоверную и доказательную информацию из различных источников научно-практической информации, анализировать научные статьи и систематические обзоры на предмет их научной обоснованности; находить, оценивать и применять достоверную и доказательную информацию из различных источников научно-практической информации, анализировать научные статьи и систематические обзоры на предмет их научной обоснованности; анализировать и оценивать качество медицинской помощи, состояние здоровья детского и взрослого населения, влияние на него факторов образа жизни, окружающей среды, биологических и организации медицинской помощи; проводить оценку потенциальной и	Тесты	20

			фактической эффективности и безопасности диагностических, лечебных и профилактических средств и мероприятий.		
			Владеть приемами эпидемиологической диагностики приоритетных среди детей и подростков нозоформ и использовать результаты диагностики в практической деятельности; оценками состояния здоровья детского населения различных возрастно-половых групп;	Тесты	20
2	Раздел 2. Исследования, посвященные медицинским вмешательствам Темы: 1. Оценка потенциальной эффективности и безопасности профилактических средств и мероприятий. 2. Рандомизированные и нерандомизированные исследования, возможность использования, достоинства и недостатки	УК-1, УК-3, УК-4, УК-6, ПК-16, ПК – 19, ПК - 21	Знать основы применения методов доказательной медицины при оценке состояния здоровья детей и подростков, деятельности медицинских организаций системы охраны материнства и детства и в научных исследованиях; эпидемиологический подход к изучению болезней человека, виды эпидемиологических исследований и их предназначение;	Тесты	20
			Уметь находить, оценивать и применять достоверную и доказательную информацию из различных источников научно-практической информации, анализировать научные статьи и систематические обзоры на предмет их научной обоснованности; находить, оценивать и применять достоверную и доказательную информацию из различных источников научно-практической информации, анализировать научные	Тесты	20

			статьи и систематические обзоры на предмет их научной обоснованности; анализировать и оценивать качество медицинской помощи, состояние здоровья детского и взрослого населения, влияние на него факторов образа жизни, окружающей среды, биологических и организации медицинской помощи; проводить оценку потенциальной и фактической эффективности и безопасности диагностических, лечебных и профилактических средств и мероприятий.		
			Владеть приемами эпидемиологической диагностики приоритетных среди детей и подростков нозоформ и использовать результаты диагностики в практической деятельности; оценками состояния здоровья детского населения различных возрастно-половых групп;	Тесты	20
3	Раздел 3. Систематический обзор и мета-анализ Темы: 1. Систематические обзоры. 2. Требования к составлению систематических обзоров. Использование данных систематических обзоров в практической работе. 3. Метаанализ.	УК-1, УК-3, УК-4, УК-6, ПК-16, ПК – 19, ПК - 21	Знать основы применения методов доказательной медицины при оценке состояния здоровья детей и подростков, деятельности медицинских организаций системы охраны материнства и детства и в научных исследованиях; эпидемиологический подход к изучению болезней человека, виды эпидемиологических исследований и их предназначение;	Тесты	20
			Уметь находить, оценивать и применять достоверную и доказательную	Тесты	20

		<p>информацию из различных источников научно-практической информации, анализировать научные статьи и систематические обзоры на предмет их научной обоснованности; находить, оценивать и применять достоверную и доказательную информацию из различных источников научно-практической информации, анализировать научные статьи и систематические обзоры на предмет их научной обоснованности; анализировать и оценивать качество медицинской помощи, состояние здоровья детского и взрослого населения, влияние на него факторов образа жизни, окружающей среды, биологических и организации медицинской помощи; проводить оценку потенциальной и фактической эффективности и безопасности диагностических, лечебных и профилактических средств и мероприятий.</p>		
		<p>Владеть приемами эпидемиологической диагностики приоритетных среди детей и подростков нозоформ и использовать результаты диагностики в практической деятельности; оценками состояния здоровья детского населения различных возрастно-половых групп; программой сбора и оценки достоверности и доказательности информации из различных источников</p>	Тесты	20

			научно-практической информации, алгоритмом анализа научных статей, методикой работы с Базами данных		
--	--	--	---	--	--

Тестовые задания

по дисциплине «Доказательная медицина»

по направлению подготовки «Педиатрия» (31.05.02)

по специальности «Педиатрия» (31.05.02)

Тестовые задания с вариантами ответов	№ компетенции, на формирование которой направлено это тестовое задание
Раздел 1. Основы доказательной медицины и клиническая эпидемиология	
1. Группировочные признаки эпидемиологических исследований: 1) цель проведения 2) использование общенаучного метода 3) место проведения 4) время проведения 5) участие в проведении исследования различных медицинских организаций	УК-1, УК-3, УК-4, УК-6, ПК-16, ПК – 19, ПК - 21
2. Эпидемиологические исследования по цели проведения разделяют на: 1) описательные 2) аналитические 3) рутинные 4) наблюдательные	УК-1, УК-3, УК-4, УК-6, ПК-16, ПК – 19, ПК - 21
3. Эпидемиологические исследования по использованию общенаучных методов разделяют на: 1) описательные 2) аналитические 3) экспериментальные 4) наблюдательные	УК-1, УК-3, УК-4, УК-6, ПК-16, ПК – 19, ПК - 21
4. Эпидемиологические исследования по месту проведения разделяют на: 1) клинические 2) аналитические 3) экспериментальные 4) полевые	УК-1, УК-3, УК-4, УК-6, ПК-16, ПК – 19, ПК - 21
5. Цели описательных эпидемиологических исследований: 1) выявление особенностей распределения заболеваемости во времени, в социально-возрастных группах населения и по территории 2) выявление структуры заболеваемости (заболевших) 3) выявление распространенности болезни или группы болезней 4) формулирование гипотез о факторах риска, определяющих проявления заболеваемости 5) оценка гипотез о факторах риска, определяющих проявления заболеваемости	УК-1, УК-3, УК-4, УК-6, ПК-16, ПК – 19, ПК - 21
6. Наблюдательное аналитическое эпидемиологическое исследование — это: 1) расследование вспышки болезни неизвестной этиологии 2) исследование случай-контроль, проводимое в клинике 3) полевое исследование случай-контроль 4) когортное исследование по изучению продолжительности жизни пациентов с раком поджелудочной железы в зависимости от получаемого ими лечения, назначенного их лечащими врачами	УК-1, УК-3, УК-4, УК-6, ПК-16, ПК – 19, ПК - 21
7. Приоритетные области применения эпидемиологических исследований случай-контроль: 1) редко встречающиеся болезни 2) редко встречающиеся причины болезней 3) разные следствия одной причины 4) одно следствие разных причин	УК-1, УК-3, УК-4, УК-6, ПК-16, ПК – 19, ПК - 21

<p>8. Аналитическое эпидемиологическое исследование может быть одновременно:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) ретроспективным 2) проспективным 3) выборочным 4) клиническим 	<p>УК-1, УК-3, УК-4, УК-6, ПК-16, ПК – 19, ПК - 21</p>
<p>9. Рандомизированные клинические испытания предназначены для оценки:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) эффективности лекарственных средств и иммунобиологических препаратов 2) организации работы лечебно-профилактических учреждений 3) безопасности лекарственных средств и иммунобиологических препаратов 4) валидности диагностических и скрининговых тестов 	<p>УК-1, УК-3, УК-4, УК-6, ПК-16, ПК – 19, ПК - 21</p>
<p>10. Иммунобиологические и лекарственные препараты разрешаются к применению после проведения клинических испытаний:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) 1 фазы 2) 2 фазы 3) 3 фазы 4) 4 фазы. 	<p>УК-1, УК-3, УК-4, УК-6, ПК-16, ПК – 19, ПК - 21</p>
<p>11. основополагающими факторами для определения числа участников клинического рандомизированного испытания являются:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) предполагаемая величина эффекта 2) структура исследования 3) бюджет планируемого исследования 4) установленный заранее порог статистической значимости обнаружения эффекта 	<p>УК-1, УК-3, УК-4, УК-6, ПК-16, ПК – 19, ПК - 21</p>
<p>12. Способы рандомизации:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) подбрасывание монеты 2) выбор пациентов по дате рождения 3) использование таблицы случайных чисел 4) по номеру палаты 	<p>УК-1, УК-3, УК-4, УК-6, ПК-16, ПК – 19, ПК - 21</p>
<p>13. Двойное слепое клиническое испытание – это:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) пациент не знает свою принадлежность к основной или контрольной группе, а врач знает принадлежность пациента к основной или контрольной группе 2) пациент не знает свою принадлежность к основной или контрольной группе и врач не знает принадлежность пациента к основной или контрольной группе 3) врач знает принадлежность пациента к основной или контрольной группе, и пациент знает свою принадлежность к основной или контрольной группе 4) врач не знает диагноз пациента 	<p>УК-1, УК-3, УК-4, УК-6, ПК-16, ПК – 19, ПК - 21</p>
<p>14. Абсолютный риск – это:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) разность показателей заболеваемости среди лиц, подвергшихся и не подвергшихся действию фактора риска 2) доля заболевших среди населения 3) отношение показателя заболеваемости конкретной болезнью в группе людей, подвергавшихся действию фактора риска, к показателю заболеваемости той же болезнью в равноценной группе людей, но не подвергавшихся действию фактора риска 4) частота заболеваний, рассчитываемая отдельно для группы лиц, подвергшихся и не подвергшихся действию фактора риска 	<p>УК-1, УК-3, УК-4, УК-6, ПК-16, ПК – 19, ПК - 21 ПК – 19, ПК - 21</p>
<p>15. Относительный риск – это:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) разность показателей заболеваемости среди лиц, подвергшихся и не подвергшихся действию фактора риска 2) доля заболевших среди населения 3) отношение показателя заболеваемости конкретной болезнью в группе людей, подвергавшихся действию фактора риска, к показателю заболеваемости той же болезнью в равноценной группе людей, но не подвергавшихся действию фактора риска 4) заболеваемость какой-либо группы населения не в абсолютных, а в относительных величинах 	<p>УК-1, УК-3, УК-4, УК-6, ПК-16, ПК – 19, ПК - 21 ПК – 19, ПК - 21</p>
<p>16. Преимуществами классических когортных эпидемиологических исследований по сравнению с исследованиями типа «случай-контроль» являются:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) высокая вероятность получения достоверных результатов 2) возможность изучения влияния нескольких факторов риска 3) в одном исследовании 4) относительно небольшие затраты 5) относительно небольшое время исследования 	<p>УК-1, УК-3, УК-4, УК-6, ПК-16, ПК – 19, ПК - 21</p>

<p>17. Преимуществами эпидемиологических исследований типа «случай-контроль» являются:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) низкая вероятность получения ошибочных результатов 2) возможность расчета показателя инцидентности 3) относительно небольшие затраты 4) относительно небольшое время исследования 	<p>УК-1, УК-3, УК-4, УК-6, ПК-16, ПК – 19, ПК - 21</p>
<p>18. Описание внутригодовой динамики заболеваемости болезнью А. населения города С. в конкретном году предполагает выявление:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) сезонного подъема заболеваемости 2) внутригодового подъема заболеваемости 3) сроков начала и окончания сезонного подъема заболеваемости 4) предельного уровня фоновой заболеваемости 5) сроков начала и окончания внутригодового подъема заболеваемости 	<p>УК-1, УК-3, УК-4, УК-6, ПК-16, ПК – 19, ПК - 21</p>
<p>19. Описание распределения годовых показателей заболеваемости болезнью Г. в группах детей и взрослых города В. предполагает:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) определение тенденций заболеваемости в группах детей и взрослых и их участие в формировании тенденции всего населения 2) выявление характера распределения годовых показателей заболеваемости в группах детей и взрослых 3) расчет среднемноголетних показателей заболеваемости в обеих группах 4) установление корреляционной связи между теоретическими показателями заболеваемости и фактором риска в эпидемиологически значимой группе 	<p>УК-1, УК-3, УК-4, УК-6, ПК-16, ПК – 19, ПК - 21</p>
<p>20. Описание многолетней динамики заболеваемости совокупного населения города У. болезнью Д. за десятилетний период предполагает выявление:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) сезонности 2) цикличности 3) тенденции 4) этиологических факторов риска 5) прогноза на следующий год 	<p>УК-1, УК-3, УК-4, УК-6, ПК-16, ПК – 19, ПК - 21</p>
<p>Раздел 2. Исследования, посвященные медицинским вмешательствам</p>	
<p>1. Для определения валидности диагностического теста следует использовать:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) чувствительность 2) специфичность 3) воспроизводимость 4) прогностическую ценность положительного результата 	<p>ОК-1, ОПК-6, ОПК-8, ПК-1, ПК-3, ПК-4, ПК-20</p>
<p>2. При выборе теста для организации скрининга следует учитывать:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) чувствительность теста 2) специфичность теста 3) активность факторов риска в группе, подлежащей скринингу 4) стоимость теста 5) приемлемость использования данного теста для обследуемого лица 	<p>УК-1, УК-3, УК-4, УК-6, ПК-16, ПК – 19, ПК - 21</p>
<p>3. Наиболее достоверным вариантом исследования для выявления и оценки факторов риска считают:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) мета-анализ когортных исследований 2) отдельное рандомизированное клиническое испытание 3) исследование типа «случай - контроль» 4) перекрестное экспериментальное исследование (сравнение с “золотым стандартом”) 5) когортное исследование 	<p>УК-1, УК-3, УК-4, УК-6, ПК-16, ПК – 19, ПК - 21</p>
<p>4. Наиболее достоверным вариантом исследования для оценки эффективности диагностических тестов считают:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) мета-анализ перекрестных экспериментальных исследований (сравнение с “золотым стандартом”) 2) рандомизированное клиническое испытание 3) исследование типа «случай - контроль» 4) перекрестное экспериментальное исследование 5) когортное исследование 	<p>УК-1, УК-3, УК-4, УК-6, ПК-16, ПК – 19, ПК - 21</p>
<p>5. Наиболее достоверным вариантом исследования для выбора адекватных методов лечения считают:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) мета-анализ рандомизированных контролируемых испытаний 2) рандомизированное клиническое испытание 3) исследование типа «случай - контроль» 	<p>УК-1, УК-3, УК-4, УК-6, ПК-16, ПК – 19, ПК - 21</p>

4) перекрестное экспериментальное исследование 5) когортное исследование	
6. Наиболее достоверным вариантом исследования для выбора наиболее эффективных способов профилактики считают: 1) мета-анализ экспериментальных эпидемиологических исследований 2) рандомизированное клиническое испытание 3) исследование типа «случай - контроль» 4) полевое экспериментальное исследование 5) когортное исследование	УК-1, УК-3, УК-4, УК-6, ПК-16, ПК – 19, ПК - 21
7. Концепция доказательной медицины в области профилактики болезней предусматривает: 1) стандартизацию профилактических мероприятий на различных территориях. 2) оценку статистической достоверности полученной информации, на этапе проведения эпидемиологических исследований. 3) принятие решений только на основе результатов рандомизированных контролируемых исследований 4) планирование и организацию профилактических мероприятий на основе научных данных, полученных в эпидемиологических исследованиях	УК-1, УК-3, УК-4, УК-6, ПК-16, ПК – 19, ПК - 21
8. Наиболее достоверную доказательную информацию содержат: 1) журналы первичной информации 2) библиографические базы данных 3) журналы вторичной информации 4) клинические рекомендации (стандарты ведения больных) 5) систематические обзоры	УК-1, УК-3, УК-4, УК-6, ПК-16, ПК – 19, ПК - 21
9. Обобщение результатов отдельных исследований в систематических обзорах предполагает: 1) включение результатов исследований, в которых малая численность выборки не позволяет получать достоверные результаты 2) исключение из обзора исследований результаты, которых сильно отличаются от большинства найденных исследований. 3) включение результатов исследований не зависимо от полученных результатов 4) установление критериев качества отбора опубликованных работ	УК-1, УК-3, УК-4, УК-6, ПК-16, ПК – 19, ПК - 21
Раздел 3. Систематический обзор и мета-анализ	
1. Систематический обзор включает основные этапы: 1) ретроспективный анализ 2) определение основной цели обзора и способов оценки результатов 3) систематический информационный поиск. 4) суммирование количественной информации и доказательств с использованием i. подходящих статистических методов. 5) интерпретация результатов	УК-1, УК-3, УК-4, УК-6, ПК-16, ПК – 19, ПК - 21
2. Систематический обзор – это структурированный процесс, включающий: 1) правильно сформулированный вопрос 2) полноценный и профессиональный поиск информации 3) несмещенный (безошибочный) процесс отбора публикаций и извлечения фактических данных из них 4) критическая оценка данных 5) синтез данных	УК-1, УК-3, УК-4, УК-6, ПК-16, ПК – 19, ПК - 21
3. Укажите основные особенности систематических обзоров: 1) в систематических обзорах собираются, критически оцениваются и обобщаются результаты первичных исследований по определенной теме или проблеме. 2) при подготовке систематических обзоров используются подходы, уменьшающие возможность систематических и случайных ошибок 3) систематические обзоры — аналитико-синтетические статьи; к ним относятся также экономические анализы, клинические рекомендации, анализы алгоритмов принятия клинических решений. 4) систематические обзоры помогают врачам быть в курсе современной информации, несмотря на огромное количество медицинских публикаций. 5) систематические обзоры могут помочь обосновать клинические решения результатами исследований, хотя сами по себе они не позволяют	УК-1, УК-3, УК-4, УК-6, ПК-16, ПК – 19, ПК - 21

принимать решения и не заменяют клинического опыта.	
<p>4. Доказательная медицина (evidence-based medicine) — это :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) раздел медицины, основанный на доказательствах, предполагающий поиск, сравнение, обобщение и широкое распространение полученных доказательств для использования в интересах больных 2) раздел биостатистики, предназначенный для математической обработки данных, полученных в экспериментальных исследованиях 3) новый подход, направление или технология сбора, анализа, обобщения и интерпретации научной информации 4) вмешательство, основанное на интуиции или на общепринятых подходах 5) объединение индивидуального клинического опыта врача с наилучшими доступными независимыми клиническими доказательствами из систематизированных исследований 	УК-1, УК-3, УК-4, УК-6, ПК-16, ПК – 19, ПК - 21
<p>5. Понятие «клиническая эпидемиология» означает:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) использование эпидемиологического метода для изучения различного рода клинических явлений и научного обоснования врачебных решений в клинической медицине 2) использование эпидемиологического метода и биостатистики при изучении патологических процессов на популяционном уровне 3) оценка существующих стратегий профилактики соматических болезней 4) оценка деятельности медицинских учреждений и программ 5) разработка и применение таких методов клинического наблюдения, которые позволяют получать достоверные выводы, исключая возможные систематические ошибки 	УК-1, УК-3, УК-4, УК-6, ПК-16, ПК – 19, ПК - 21
<p>6. Оцените правильность определений достоверности представляемой информации:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) высокая достоверность — информация основана на результатах нескольких независимых клинических испытаний (КИ) с совпадением результатов, обобщенных в систематических обзорах. 2) умеренная достоверность — информация основана на результатах по меньшей мере нескольких независимых, близких по целям КИ. 3) ограниченная достоверность — информация основана на результатах одного КИ. 4) информация основана на мнении экспертов — КИ не проводились, строгие научные доказательства отсутствуют 5) суммирование доказательств с использованием подходящих статистических методов и интерпретация результатов. 	УК-1, УК-3, УК-4, УК-6, ПК-16, ПК – 19, ПК - 21
<p>7. Главным источником получения доказательных результатов являются базы данных :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Кокрановская библиотека 2) Medline, Clinical 3) Evidence 4) всё вышеперечисленное 	УК-1, УК-3, УК-4, УК-6, ПК-16, ПК – 19, ПК - 21
<p>8. Кокрановская база данных включает в себя:</p> <ol style="list-style-type: none"> 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) Всё вышеперечисленное 	УК-1, УК-3, УК-4, УК-6, ПК-16, ПК – 19, ПК - 21
<p>9. Материалы, соответствующие критериям высокого методологического качества, представлены в базах данных:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) MEDLINE 2) Best Evidence 3) Clinical Evidence 4) EMBASE 5) Кокрановская библиотека 6) Всё вышеперечисленно 	УК-1, УК-3, УК-4, УК-6, ПК-16, ПК – 19, ПК - 21
<p>10. Поиск систематических рефератов проверенного качества по всем имеющимся достоверным сведениям по определённой теме проводят :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) MEDLINE 2) Кокрановская база данных 3) EMBASE 4) Нигде из перечисленных 	УК-1, УК-3, УК-4, УК-6, ПК-16, ПК – 19, ПК - 21

11. Добиться однородности основной и контрольной групп лечения позволяют методы: 1) Стратификации 2) Заслепления 3) Плацебо-контроля 4) Рандомизации	УК-1, УК-3, УК-4, УК-6, ПК-16, ПК – 19, ПК - 21
--	---

Ответы на тесты:

Раздел 1.

1. 4); 2.4); 3.1)3); 4.4); 5. 1)3); 6.1)2)3)4)5)6); 7. 2); 8.2); 9. 1)2); 10.1)2); 11. 1)2); 12. 1); 13.3); 14.1); 15.2); 16.4); 17.3); 18. 4); 19.4); 20.1)

Раздел 2.

1.3)4); 2. 1)2); 3. 3)4); 4.1)4); 5. 1)2)3)4); 6. 2)3)4); 7. 1)4); 8. 1)2)3)4); 9. 1)

Раздел 3.

1.3); 2. 1)2)4); 3. 1)3); 4. 2); 5.4); 6.3); 7. 1)2); 8. 3)4); 9. 1)3)4); 10.1)2)3); 11.2)3)4)5).

Критерии оценивания результатов обучения

Для зачета (пример)

Результаты обучения	Критерии оценивания	
	Не зачтено	Зачтено
Полнота знаний	Уровень знаний ниже минимальных требований. Имели место грубые ошибки.	Уровень знаний в объеме, соответствующем программе подготовки. Могут быть допущены несущественные ошибки
Наличие умений	При решении стандартных задач не продемонстрированы основные умения. Имели место грубые ошибки.	Продемонстрированы основные умения. Решены типовые задачи, выполнены все задания. Могут быть допущены несущественные ошибки.
Наличие навыков (владение опытом)	При решении стандартных задач не продемонстрированы базовые навыки. Имели место грубые ошибки.	Продемонстрированы базовые навыки при решении стандартных задач. Могут быть допущены несущественные ошибки.
Мотивация (личностное отношение)	Учебная активность и мотивация слабо выражены, готовность решать поставленные задачи качественно отсутствуют	Проявляется учебная активность и мотивация, демонстрируется готовность выполнять поставленные задачи.

Характеристика сформированности компетенции*	Компетенция в полной мере не сформирована. Имеющихся знаний, умений, навыков недостаточно для решения практических (профессиональных) задач. Требуется повторное обучение	Сформированность компетенции соответствует требованиям. Имеющихся знаний, умений, навыков и мотивации в целом достаточно для решения практических (профессиональных) задач.
Уровень сформированности компетенций*	Низкий	Средний/высокий

* - не предусмотрены для программ аспирантуры

Для экзамена (пример)

Результаты обучения	Оценки сформированности компетенций			
	неудовлетворительн о	удовлетворительн о	хорошо	отлично
Полнота знаний	Уровень знаний ниже минимальных требований. Имели место грубые ошибки	Минимально допустимый уровень знаний. Допущено много негрубых ошибки	Уровень знаний в объеме, соответствующем программе подготовки. Допущено несколько негрубых ошибок	Уровень знаний в объеме, соответствующем программе подготовки, без ошибок
Наличие умений	При решении стандартных задач не продемонстрированы основные умения. Имели место грубые ошибки	Продемонстрированы основные умения. Решены типовые задачи с негрубыми ошибками. Выполнены все задания, но не в полном объеме.	Продемонстрированы все основные умения. Решены все основные задачи с негрубыми ошибками. Выполнены все задания, в полном объеме, но некоторые с недочетами	Продемонстрированы все основные умения, решены все основные задачи с отдельными незначительными недочетами, выполнены все задания в полном объеме
Наличие навыков (владение опытом)	При решении стандартных задач не продемонстрированы базовые навыки. Имели место грубые ошибки	Имеется минимальный набор навыков для решения стандартных задач с некоторыми недочетами	Продемонстрированы базовые навыки при решении стандартных задач с некоторыми недочетами	Продемонстрированы навыки при решении нестандартных задач без ошибок и недочетов
Характеристика сформированности	Компетенция в полной мере не сформирована.	Сформированность компетенции соответствует	Сформированность компетенции	Сформированность компетенции

Результаты обучения	Оценки сформированности компетенций			
	неудовлетворительно	удовлетворительно	хорошо	отлично
оси компетенции*	Имеющихся знаний, умений, навыков недостаточно для решения профессиональных задач. Требуется повторное обучение	минимальным требованиям. Имеющихся знаний, умений, навыков в целом достаточно для решения профессиональных задач, но требуется дополнительная практика по большинству практических задач	и в целом соответствует требованиям, но есть недочеты. Имеющихся знаний, умений, навыков и мотивации в целом достаточно для решения профессиональных задач, но требуется дополнительная практика по некоторым профессиональным задачам	полностью соответствует требованиям. Имеющихся знаний, умений, навыков и мотивации в полной мере достаточно для решения сложных профессиональных задач
Уровень сформированности компетенций*	Низкий	Ниже среднего	Средний	Высокий

* - не предусмотрены для программ аспирантуры

Для тестирования:

Оценка «5» (Отлично) - баллов (100-90%)

Оценка «4» (Хорошо) - балла (89-80%)

Оценка «3» (Удовлетворительно) - балла (79-70%)

Менее 70% – Неудовлетворительно – Оценка «2»

Полный комплект оценочных средств для дисциплины представлен на портале СДО Приволжского исследовательского медицинского университета – (<https://sdo.pimunn.net/>)