

1. Паспорт фонда оценочных средств

по дисциплине/модулю, практике Эпидемиология
по специальности 32.08.14 Бактериология

№ п/п	Контролируемые разделы (темы) дисциплины	Код контролируемой компетенции	Результаты обучения по дисциплине	Наименование оценочного средства	
				вид	количество
1.	Раздел 1. Эпидемиологический подход к решению проблем патологии и здоровья населения Раздел 2. Медицина, основанная на доказательствах и клиническая эпидемиология в деятельности врача	УК-1, УК-2, УК-3, ПК-1, ПК-3, ПК-5,	<p>Знать</p> <ul style="list-style-type: none"> •современные теории учения об эпидемическом процессе; •содержание и организацию противоэпидемической работы; •эпидемиологию и профилактику наиболее распространенных инфекционных и неинфекционных заболеваний; •принципы и правовые основы деятельности министерств (ведомств, должностных лиц) по охране санитарно-эпидемиологического благополучия населения; •основы противоэпидемической защиты при чрезвычайных ситуациях <p>Уметь</p> <ul style="list-style-type: none"> •выявлять и оценивать влияние различных эколого-природных, биологических, социальных факторов на формирование заболеваемости населения; •проводить эпидемиологический анализ инфекционной заболеваемости, формулировать эпидемиологический диагноз; •проводить эпидемиологическое обследование очага, определяя его границы, круг людей (животных), подлежащих эпидемиологическому (эпизоотологическому) наблюдению, изоляции, ограничительным мероприятиям, лабораторному и клиническому обследованию, организовывать отбор проб для лабораторного исследования (владеть методами отбора материала от инфекционных больных и из объектов внешней среды). <p>Владеть</p> <ul style="list-style-type: none"> •алгоритмом составления 	тесты	17
				Ситуационные задачи	2

		<p>профилактических программ в соответствии с принципами доказательной медицины;</p> <ul style="list-style-type: none"> •технологиями системы организации профилактической и противоэпидемической помощи; •алгоритмом проведения комплекса мероприятий по снижению заболеваемости инфекционными и неинфекционными болезнями и улучшения здоровья населения с оценкой их эффективности. <p>Знать</p> <ul style="list-style-type: none"> •современные теории учения об эпидемическом процессе; •содержание и организацию противоэпидемической работы; •эпидемиологию и профилактику наиболее распространенных инфекционных и неинфекционных заболеваний; <p>Уметь</p> <ul style="list-style-type: none"> •выявлять и оценивать влияние различных эколого-природных, биологических, социальных факторов на формирование заболеваемости населения; •проводить эпидемиологический анализ инфекционной заболеваемости, формулировать эпидемиологический диагноз; •проводить эпидемиологическое обследование очага, определяя его границы, круг людей (животных), подлежащих эпидемиологическому (эпизоотологическому) наблюдению, изоляции, ограничительным мероприятиям, лабораторному и клиническому обследованию, организовывать отбор проб для лабораторного исследования (владеть методами отбора материала от инфекционных больных и из объектов внешней среды). <p>Владеть</p> <ul style="list-style-type: none"> •алгоритмом составления профилактических программ в соответствии с принципами доказательной медицины; •технологиями системы организации профилактической и противоэпидемической помощи; 	
--	--	--	--

		<p>•алгоритмом проведения комплекса мероприятий по снижению заболеваемости инфекционными и неинфекционными болезнями и улучшения здоровья населения с оценкой их эффективности.</p> <p>Знать</p> <ul style="list-style-type: none"> •теоретические основы общей эпидемиологии для осуществления научных исследований явлений, составляющих предметную область современной эпидемиологии - заболеваемости населения, ее исходов и других явлений, состоящих с заболеваемостью в причинно-следственных отношениях, определяющие и характеризующие здоровье населения. •теоретические основы двух разделов эпидемиологии с единой методологией исследования – эпидемиологии инфекционных и эпидемиологии неинфекционных болезней, для осуществления научных исследований заболеваемости населения инфекционными и неинфекционными болезнями •описательные эпидемиологические исследования, их предназначение и особенности организации; •наблюдательные аналитические эпидемиологические исследования, их предназначение и особенности организации; <p>Уметь</p> <ul style="list-style-type: none"> •формулировать и проверять гипотезы о причинных факторах путем проведения различных типов эпидемиологических исследований, выявлять и подтверждать причинно-следственные связи заболеваемости населения и различных внутренних и внешних факторов, оценивать эпидемиологическую обстановку и осуществлять постановку эпидемиологического диагноза, расследовать эпидемические вспышки; •выявлять и оценивать влияние различных эколого-природных, биологических, социальных факторов на формирование заболеваемости населения; •разрабатывать и внедрять комплекс 	
--	--	---	--

		<p>профилактических средств и мероприятий, организовывать профилактическую и противоэпидемическую помощь населению, вести санитарное воспитание и обучение населения и пропаганду здорового образа жизни, обучать медицинских персонал вопросам организации профилактической и противоэпидемической помощи населению;</p> <p>Владеть</p> <ul style="list-style-type: none"> •современной методологией организации эпидемиологических исследований для получения доказательных эпидемиологических заключений, данных об эффективности и безопасности средств и методов диагностики, лечения и профилактики, в том числе и в клинической практике; •организацией сбора, учета и обработки информации об инфекционных заболеваниях, носительстве среди населения; •алгоритмом проведения научного описательно-оценочного эпидемиологического исследования; •алгоритмом проведения научного аналитического эпидемиологического исследования; •алгоритмом проведения комплекса мероприятий по снижению заболеваемости инфекционными и неинфекционными болезнями и улучшения здоровья населения с оценкой их эффективности; •формулированием конкретных рекомендаций по оптимизации мер борьбы и профилактики; исходя из результатов эпидемиологического надзора 		
--	--	---	--	--

2. ОЦЕНОЧНЫЕ СРЕДСТВА

2.1. Тестовые задания по дисциплине

Тестовые задания с вариантами ответов	№ компетенции, на формирование
---------------------------------------	--------------------------------

	которой направлено это тестовое задание
<p>1. НАИБОЛЕЕ ДОСТОВЕРНУЮ ДОКАЗАТЕЛЬНУЮ ИНФОРМАЦИЮ СОДЕРЖАТ:</p> <ul style="list-style-type: none"> а) журналы первичной информации б) библиографические базы данных в) журналы вторичной информации г) клинические рекомендации (стандарты ведения больных) <p>2. СИСТЕМАТИЧЕСКИЙ ОБЗОР – ЭТО СТРУКТУРИРОВАННЫЙ ПРОЦЕСС, ВКЛЮЧАЮЩИЙ:</p> <ul style="list-style-type: none"> а) правильно сформулированный вопрос б) полноценный и профессиональный поиск информации в) несмещенный (безошибочный) процесс отбора публикаций и извлечения фактических данных из них г) критическая оценка данных и синтез данных <p>3. ДОКАЗАТЕЛЬНАЯ МЕДИЦИНА (EVIDENCE-BASED MEDICINE) — ЭТО:</p> <ul style="list-style-type: none"> а) раздел медицины, основанный на доказательствах, предполагающий поиск, сравнение, обобщение и широкое распространение полученных доказательств для использования в интересах больных б) раздел биостатистики, предназначенный для математической обработки данных, полученных в экспериментальных исследованиях в) новый подход, направление или технология сбора, анализа, обобщения и интерпретации научной информации г) вмешательство, основанное на интуиции или на общепринятых подходах <p>4. ЭПИДЕМИОЛОГИЯ – ЭТО:</p> <ul style="list-style-type: none"> а) фундаментальная медицинская наука, относящаяся к области профилактической медицины и включающая эпидемиологию инфекционных и эпидемиологию неинфекционных болезней б) наука, изучающей здоровье населения в) сумма (эпидемиологических) знаний об инфекционных болезнях г) наука, изучающая популяцию человека <p>5. ПРЕДМЕТНУЮ ОБЛАСТЬ ЭПИДЕМИОЛОГИИ СОСТАВЛЯЮТ:</p> <ul style="list-style-type: none"> а) заболеваемость инфекционными и неинфекционными болезнями б) здоровье населения в) явления, отражающие различные исходы болезни (смертность, летальность, временную утрату трудоспособности и др.) г) заболеваемость только инфекционными болезнями <p>6. ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКИЙ ПОДХОД К ИЗУЧЕНИЮ ПАТОЛОГИИ ЧЕЛОВЕКА ОЗНАЧАЕТ:</p> <ul style="list-style-type: none"> а) изучение заболеваемости в качестве основного предмета б) изучение популяции человека в качестве основного предмета в) выявление особенностей распределения заболеваемости 	<p>УК-1, УК-2, УК-3, ПК-1, ПК-3, ПК-5,</p>

(проявлений заболеваемости) с учетом времени, места возникновения случаев заболеваний и индивидуальных характеристик заболевших
г) применение особого (эпидемиологического) метода изучения

7. ОСНОВНЫМ ПРЕДМЕТОМ ЭПИДЕМИОЛОГИИ ЯВЛЯЕТСЯ:

- а) популяция человека
- б) здоровье населения
- в) заболеваемость только инфекционными болезнями
- г) заболеваемость любыми болезнями

8. ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКИЕ ИССЛЕДОВАНИЯ ПО ЦЕЛИ ПРОВЕДЕНИЯ РАЗДЕЛЯЮТ НА:

- а) описательные
- б) аналитические
- в) рутинные
- г) наблюдательные

9. ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКИЕ ИССЛЕДОВАНИЯ ПО ИСПОЛЬЗОВАНИЮ ОБЩЕНАУЧНЫХ МЕТОДОВ РАЗДЕЛЯЮТ НА:

- а) описательные
- б) аналитические
- в) наблюдательные
- г) экспериментальные

10. ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКИЕ ИССЛЕДОВАНИЯ ПО МЕСТУ ПРОВЕДЕНИЯ РАЗДЕЛЯЮТ НА:

- а) клинические
- б) аналитические
- в) экспериментальные
- г) полевые

11. ДЛЯ ОПРЕДЕЛЕНИЯ РИСКА ЗАБОЛЕВАНИЯ РАЗЛИЧНЫХ ГРУПП НАСЕЛЕНИЯ В СЛЕДУЮЩЕМ ГОДУ ПРЕДПОЧТИТЕЛЬНЕЕ ИСПОЛЬЗОВАТЬ:

- а) среднеарифметические годовые интенсивные показатели
- б) медианные годовые интенсивные показатели
- в) среднеарифметические годовые экстенсивные показатели
- г) прогностические годовые интенсивные показатели

12. В описательных исследованиях гипотеза о факторах риска:

- а) не формулируется
- б) формулируется
- в) оценивается
- г) доказывается

13. АБСОЛЮТНЫЙ РИСК – ЭТО:

- а) разность показателей заболеваемости среди лиц, подвергшихся и не подвергшихся действию фактора риска
- б) доля заболевших среди населения
- в) 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

г) частота заболеваний, рассчитываемая отдельно для группы лиц, подвергшихся и не подвергшихся действию фактора риска

14. РАНДОМИЗИРОВАННЫЕ КЛИНИЧЕСКИЕ ИСПЫТАНИЯ ПРЕДНАЗНАЧЕНЫ ДЛЯ ОЦЕНКИ:

а) эффективности лекарственных средств и иммунобиологических препаратов

б) организации работы лечебно-профилактических учреждений

в) безопасности лекарственных средств и иммунобиологических препаратов

г) валидности диагностических и скрининговых тестов

15. ИММУНОБИОЛОГИЧЕСКИЕ И ЛЕКАРСТВЕННЫЕ ПРЕПАРАТЫ РАЗРЕШАЮТСЯ К ПРИМЕНЕНИЮ ПОСЛЕ ПРОВЕДЕНИЯ КЛИНИЧЕСКИХ ИСПЫТАНИЙ:

а) 1 фазы

б) 2 фазы

в) 3 фазы

г) 4 фазы.

16. ФОРМИРОВАНИЕ ВЫБОРКИ ОСНОВАНО НА КРИТЕРИЯХ:

а) включения

б) обоснования

в) исключения

г) формирования

17. НАИБОЛЕЕ ДОСТОВЕРНЫМ ВАРИАНТОМ ИССЛЕДОВАНИЯ ДЛЯ ВЫЯВЛЕНИЯ И ОЦЕНКИ ФАКТОРОВ РИСКА СЧИТАЮТ:

а) мета-анализ когортных исследований

б) отдельное рандомизированное клиническое испытание

в) исследование типа «случай - контроль»

г) перекрестное экспериментальное исследование (сравнение с «золотым стандартом»)

2.2 СИТУАЦИОННЫЕ ЗАДАЧИ

И	-	ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ
У	-	При проведении рандомизированного клинического испытания эффективности препарата А среди детей в возрасте от 2–6 лет было сформировано две группы: основная (экспериментальная) группа из 143 пациентов и контрольная – из 151 пациента. Пациенты основной группы получали препарат А в течение 14 дней, пациенты контрольной группы получали плацебо. Исследование продолжалось в течение трех месяцев, после чего проводилась оценка результатов по количеству заболевших гриппом и ОРВИ, а также количество осложненных гриппа и ОРВИ. В опытной группе заболели 66 пациентов, при этом осложнения наблюдались у 7, в контрольной группе заболели 95 пациентов, осложнения были у 20.

В	1	Оцените эффективность препарата А по показателям на предотвращение развития заболеваний гриппом, ОРВИ.																												
Э	-	<p align="center">«Таблица сопряженности»</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th colspan="2" rowspan="2"></th> <th colspan="2">Неблагоприятный исход</th> <th rowspan="2">Итого</th> </tr> <tr> <th>Наблюдался</th> <th>Отсутствовал</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td rowspan="2">Лечение</td> <td>Препарат</td> <td align="center">66</td> <td align="center">77</td> <td align="center">143</td> </tr> <tr> <td>Плацебо</td> <td align="center">95</td> <td align="center">56</td> <td align="center">151</td> </tr> </tbody> </table> <p align="center">Расчет показателей по данным «таблицы сопряженности»</p> <table border="1"> <tbody> <tr> <td>Риск заболеть при лечении изучаемым препаратом</td> <td>$P_{лр} = A/(A+B) = 66/143 = 0,46$</td> </tr> <tr> <td>Риск заболеть при лечении плацебо</td> <td>$P_{пл} = C/(C+D) = 95/151 = 0,63$</td> </tr> <tr> <td>Абсолютное снижение риска</td> <td>$АСР = C/(C+D) - A/(A+B) = 0,63 - 0,46 = 0,17$</td> </tr> <tr> <td>Число пациентов, подвергаемых лечению, на один предотвращенный неблагоприятный исход</td> <td>$ЧПЛП = 1/АСР = 1/0,17 = 6$</td> </tr> <tr> <td>Относительный риск</td> <td>$ОР = [A/(A+B)]/[C/(C+D)] = 0,46/0,63 = 0,73$</td> </tr> <tr> <td>Снижение относительного риска</td> <td>$СОР = 1 - ОР = 1 - 0,73 = 0,27$</td> </tr> </tbody> </table>			Неблагоприятный исход		Итого	Наблюдался	Отсутствовал	Лечение	Препарат	66	77	143	Плацебо	95	56	151	Риск заболеть при лечении изучаемым препаратом	$P_{лр} = A/(A+B) = 66/143 = 0,46$	Риск заболеть при лечении плацебо	$P_{пл} = C/(C+D) = 95/151 = 0,63$	Абсолютное снижение риска	$АСР = C/(C+D) - A/(A+B) = 0,63 - 0,46 = 0,17$	Число пациентов, подвергаемых лечению, на один предотвращенный неблагоприятный исход	$ЧПЛП = 1/АСР = 1/0,17 = 6$	Относительный риск	$ОР = [A/(A+B)]/[C/(C+D)] = 0,46/0,63 = 0,73$	Снижение относительного риска	$СОР = 1 - ОР = 1 - 0,73 = 0,27$
					Неблагоприятный исход			Итого																						
				Наблюдался	Отсутствовал																									
		Лечение	Препарат	66	77	143																								
			Плацебо	95	56	151																								
		Риск заболеть при лечении изучаемым препаратом	$P_{лр} = A/(A+B) = 66/143 = 0,46$																											
		Риск заболеть при лечении плацебо	$P_{пл} = C/(C+D) = 95/151 = 0,63$																											
		Абсолютное снижение риска	$АСР = C/(C+D) - A/(A+B) = 0,63 - 0,46 = 0,17$																											
		Число пациентов, подвергаемых лечению, на один предотвращенный неблагоприятный исход	$ЧПЛП = 1/АСР = 1/0,17 = 6$																											
		Относительный риск	$ОР = [A/(A+B)]/[C/(C+D)] = 0,46/0,63 = 0,73$																											
Снижение относительного риска	$СОР = 1 - ОР = 1 - 0,73 = 0,27$																													
P2	-	Таблица сопряженности составлена верно, показатели эффективности рассчитаны верно																												
P1	-	Таблица сопряженности составлена неверно или показатели эффективности рассчитаны не верно																												
P0	-	Таблица сопряженности составлена не верно и показатели эффективности рассчитаны не верно																												
В	2	Оцените эффективность препарата А по показателям на предотвращение осложнений в случае заболевания.																												
Э	-	<p align="center">«Таблица сопряженности»</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th colspan="2" rowspan="2"></th> <th colspan="2">Неблагоприятный исход</th> <th rowspan="2">Итого</th> </tr> <tr> <th>Наблюдался</th> <th>Отсутствовал</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td rowspan="2">Лечение</td> <td>Препарат</td> <td align="center">7</td> <td align="center">59</td> <td align="center">66</td> </tr> <tr> <td>Плацебо</td> <td align="center">20</td> <td align="center">35</td> <td align="center">95</td> </tr> </tbody> </table> <p align="center">Расчет показателей по данным «таблицы сопряженности»</p> <table border="1"> <tbody> <tr> <td>Риск развития осложнения при лечении изучаемым препаратом</td> <td>$P_{лр} = A/(A+B) = 7/66 = 0,1$</td> </tr> <tr> <td>Риск развития осложнения при лечении плацебо</td> <td>$P_{пл} = C/(C+D) = 20/95 = 0,21$</td> </tr> <tr> <td>Абсолютное снижение риска</td> <td>$АСР = C/(C+D) - A/(A+B) = 0,21 - 0,1 = 0,11$</td> </tr> <tr> <td>Число пациентов,</td> <td>$ЧПЛП = 1/АСР = 1/0,11 = 9$</td> </tr> </tbody> </table>			Неблагоприятный исход		Итого	Наблюдался	Отсутствовал	Лечение	Препарат	7	59	66	Плацебо	20	35	95	Риск развития осложнения при лечении изучаемым препаратом	$P_{лр} = A/(A+B) = 7/66 = 0,1$	Риск развития осложнения при лечении плацебо	$P_{пл} = C/(C+D) = 20/95 = 0,21$	Абсолютное снижение риска	$АСР = C/(C+D) - A/(A+B) = 0,21 - 0,1 = 0,11$	Число пациентов,	$ЧПЛП = 1/АСР = 1/0,11 = 9$				
					Неблагоприятный исход			Итого																						
				Наблюдался	Отсутствовал																									
		Лечение	Препарат	7	59	66																								
			Плацебо	20	35	95																								
		Риск развития осложнения при лечении изучаемым препаратом	$P_{лр} = A/(A+B) = 7/66 = 0,1$																											
Риск развития осложнения при лечении плацебо	$P_{пл} = C/(C+D) = 20/95 = 0,21$																													
Абсолютное снижение риска	$АСР = C/(C+D) - A/(A+B) = 0,21 - 0,1 = 0,11$																													
Число пациентов,	$ЧПЛП = 1/АСР = 1/0,11 = 9$																													

		подвергаемых лечению, на один предотвращенный неблагоприятный исход																																								
		Относительный риск	$OP = [A/(A+B)]/[C/(C+D)] = 0,1/0,21 = 0,48$																																							
		Снижение относительного риска	$СОР = 1 - OP = 1 - 0,48 = 0,52$																																							
P2	-	Таблица сопряженности составлена верно, показатели эффективности рассчитаны верно																																								
P1	-	Таблица сопряженности составлена неверно или показатели эффективности рассчитаны не верно																																								
P0	-	Таблица сопряженности составлена неверно и показатели эффективности рассчитаны не верно																																								
И		ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ																																								
		<p>Результаты применения полимеразной цепной реакции (чувствительность 97%, специфичность 97%) для выявления Chlamydia trachomatis в группах пациентов с низкой и высокой распространенностью хламидийной инфекции представлены в табл.1.</p> <p style="text-align: right;"><i>Таблица 1</i></p> <p>Результаты применения полимеразной цепной реакции для выявления Chlamydia trachomatis в двух группах пациентов</p>																																								
У		Результаты теста полимеразной цепной реакции	<table border="1"> <thead> <tr> <th colspan="3">Пациенты кожно-венерологической клиники (распространенность 30%)</th> <th colspan="3">Пациенты «общей практики» (распространенность 3%)</th> </tr> <tr> <th colspan="3">Хламидийная инфекция</th> <th colspan="3">Хламидийная инфекция</th> </tr> <tr> <th>есть</th> <th>нет</th> <th>Всего</th> <th>есть</th> <th>нет</th> <th>всего</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Положительный</td> <td>291</td> <td>21</td> <td>312</td> <td>29</td> <td>29</td> <td>58</td> </tr> <tr> <td>Отрицательный</td> <td>9</td> <td>679</td> <td>688</td> <td>1</td> <td>941</td> <td>942</td> </tr> <tr> <td>Всего</td> <td>300</td> <td>700</td> <td>1000</td> <td>30</td> <td>970</td> <td>1000</td> </tr> </tbody> </table>	Пациенты кожно-венерологической клиники (распространенность 30%)			Пациенты «общей практики» (распространенность 3%)			Хламидийная инфекция			Хламидийная инфекция			есть	нет	Всего	есть	нет	всего	Положительный	291	21	312	29	29	58	Отрицательный	9	679	688	1	941	942	Всего	300	700	1000	30	970	1000
Пациенты кожно-венерологической клиники (распространенность 30%)			Пациенты «общей практики» (распространенность 3%)																																							
Хламидийная инфекция			Хламидийная инфекция																																							
есть	нет	Всего	есть	нет	всего																																					
Положительный	291	21	312	29	29	58																																				
Отрицательный	9	679	688	1	941	942																																				
Всего	300	700	1000	30	970	1000																																				
....		...																																								
В	1	Рассчитайте ожидаемые значения ПЦ+ и ПЦ- теста при обследовании пациентов кожно-венерологической клиники и пациентов «общей практики».																																								

		При решении задачи могут быть рассчитаны следующие показатели <i>Таблица 6.3.</i> Значения ПЦ+ и ПЦ- теста при обследовании пациентов кожно-венерологической клиники и пациентов «общей практики»								
Э	-	Результаты теста полимеразной цепной реакции	Пациенты кожно-венерологической клиники (распространенность 30%)			Прогностическая ценность результата	Пациенты «общей практики» (распространенность 3%)			
			Хламидийная инфекция				есть	нет	все-го	Прогностическая ценность результата
			есть	нет	все-го					
		Положительный	291	21	312	93,3 %	29	29	58	50,0%
		Отрицательный	9	679	688	98,7%	1	941	942	99,9%
Всего	300	700	1000		30	970	1000			
P2	-	Все показатели рассчитаны верно								
P1	-	Часть показателей рассчитана верно								
P0	-	Показатели рассчитаны неверно								
В	2	Выскажите суждение о том, как следует интерпретировать положительные и отрицательные результаты обследования пациентов кожно-венерологической клиники и пациентов «общей практики».								
Э	-	<p>Для любого пациента «общей практики» прогностическая ценность положительного результата составляет 50%. Такой результат не позволяет сделать вывод о том, присутствует ли у него болезнь или нет, в этом случае необходимо проводить повторный тест.</p> <p>В то же время для пациентов кожно-венерологической клиники прогностическая ценность положительного результата составляет 93%. На основании этого показателя можно сделать вывод о высокой вероятности наличия заболевания у данного пациента и назначить ему лечение, не дожидаясь повторного результата теста.</p> <p>Прогностическая ценность отрицательного результата в обоих случаях достаточно высокая для того, чтобы не проводить повторного тестирования.</p> <p>Таким образом, располагая информацией о факторах риска, и, оценив прогностическую ценность результата теста, врач может принять решение о необходимости назначения лечения либо о проведении повторных исследований</p>								
P2	-	Результаты обследования пациентов обеих категорий интерпретированы правильно								
P1	-	Результаты обследования одной категории пациентов интерпретированы правильно								
P0	-	Результаты обследования пациентов обеих категорий интерпретированы неправильно								

3. ПОКАЗАТЕЛИ И КРИТЕРИИ ОЦЕНИВАНИЯ КОМПЕТЕНЦИЙ

3.1. Критерии и шкалы оценивания выполнения тестовых заданий

Код компетенции	Качественная оценка уровня подготовки		Процент правильных ответов
	Балл	Оценка	
УК-1, УК-2, УК-3, ПК-1, ПК-3, ПК-5,	5	Отлично	90-100%
	4	Хорошо	80-89%
	3	Удовлетворительно	70-79%
	2	Неудовлетворительно	Менее 70%

3.2. Критерии и шкала оценивания знаний обучающихся

Код компетенции	Оценка 5 «отлично»	Оценка 4 «хорошо»	Оценка 3 «удовлетворительно»	Оценка 2 «неудовлетворительно»
УК-1, УК-2, УК-3, ПК-1, ПК-3, ПК-5,	Глубокое усвоение программного материала, логически стройное его изложение, дискуссионность данной проблематики, умение связать теорию с возможностями ее применения на практике, свободное решение задач и обоснование принятого решения, владение методологией и методиками исследований, методами моделирования	Твердые знания программного материала, допустимы незначительные неточности в ответе на вопрос, правильное применение теоретических положений при решении вопросов и задач, умение выбирать конкретные методы решения сложных задач, используя методы сбора, расчета, анализа, классификации, интерпретации данных, самостоятельно применяя математический и статистический аппарат	Знание основного материала, допустимы неточности в ответе на вопросы, нарушение логической последовательности в изложении программного материала, умение решать простые задачи на основе базовых знаний и заданных алгоритмов действий, испытывать затруднения при решении практических задач	Незнание значительной части программного материала, неумение даже с помощью преподавателя сформулировать правильные ответы на задаваемые вопросы, невыполнение практических заданий

3.3. Критерии и шкала оценивания знаний обучающихся при проведении промежуточной аттестации в форме зачета

«ЗАЧТЕНО» – обучающийся дает ответы на вопросы, свидетельствующие о знании и понимании основного программного материала; раскрывает вопросы Программы по дисциплине верно, проявляет способность грамотно использовать данные обязательной литературы для формулировки выводов и рекомендаций; показывает действенные умения и навыки; излагает материал логично и последовательно; обучающийся показывает прилежность в обучении.

«НЕ ЗАЧТЕНО» - обучающийся дает ответы на вопросы, свидетельствующие о значительных пробелах в знаниях программного материала по дисциплине; допускает

грубые ошибки при выполнении заданий или невыполнение заданий; показывает полное незнание одного из вопросов билета, дает спутанный ответ без выводов и обобщений; в процессе обучения отмечаются пропуски лекций и занятий без уважительных причин, неудовлетворительные оценки по текущей успеваемости.