

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

УТВЕРЖДАЮ
Проректор по учебной работе

Богомолова Е.С.

«02» февраля 2024г.

ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ

по дисциплине **Основы доказательной медицины**

направление подготовки **33.04.01 - Промышленная фармация**

профиль **Управление производством и контроль качества лекарственных средств**

Квалификация выпускника:

Магистр

Форма обучения:

очно-заочная

Нижний Новгород
2024

Фонд оценочных средств по дисциплине «Основы доказательной медицины» предназначен для контроля знаний по программе магистратуры по направлению подготовки 33.04.01 «Промышленная фармация» по профилю «Управление производством и контроль качества лекарственных средств».

1. Паспорт фонда оценочных средств по дисциплине «Основы доказательной медицины»

<i>Компетенция (код)</i>	<i>Индикаторы достижения компетенций</i>	<i>Виды занятий</i>	<i>Оценочные средства</i>
УК-1	ИД-1 _{УК-1.1} . Критически оценивает надежность источников информации, работает с противоречивой информацией из разных источников ИД-2 _{УК-1.2} . Выбирает методы критического анализа на основе системного подхода, адекватные проблемной ситуации ИД-3 _{УК-1.3} . Разрабатывает стратегию и обосновывает план действия по решению проблемной ситуации	Лекции, практические занятия, самостоятельная работа.	Тестовые задания, контрольные вопросы, собеседование
УК-4	ИД-1 _{УК-4.1} . Устанавливает и развивает профессиональные контакты в соответствии с потребностями совместной деятельности, включая обмен информацией и выработку единой стратегии взаимодействия; ИД-2 _{УК-4.2} . Составляет, переводит и редактирует различные академические тексты (рефераты, эссе, обзоры, статьи и т.д.), ИД-3 _{УК-4.3} . Представляет результаты академической и профессиональной деятельности на различных публичных мероприятиях, включая международные. ИД-4 _{УК-4.4} . Аргументированно и конструктивно отстаивает свои позиции и идеи в академических и профессиональных дискуссиях на государственном языке РФ и иностранном языке	Лекции, практические занятия, самостоятельная работа.	Тестовые задания, контрольные вопросы, собеседование
УК-6	ИД-1 _{УК-6.1} . Оценивает свои ресурсы и их пределы (личностные, ситуативные, временные), оптимально их использует для успешного выполнения порученного задания. ИД-2 _{УК-6.2} . Определяет приоритеты профессионального роста и способы совершенствования собственной деятельности на основе самооценки по выбранным критериям; ИД-3 _{УК-6.3} . Выстраивает гибкую профессиональную траекторию, используя инструменты непрерывного образования, с учетом накопленного опыта профессиональной деятельности и динамично изменяющихся требований рынка труда	Лекции, практические занятия, самостоятельная работа.	Тестовые задания, контрольные вопросы, собеседование

Текущий контроль по дисциплине «Основы доказательной медицины» осуществляется в течение всего срока освоения данной дисциплины. Выбор оценочного средства для проведения текущего контроля на усмотрение преподавателя.

Промежуточная аттестация обучающихся по дисциплине «Основы доказательной медицины» проводится по итогам обучения и является обязательной.

2. Критерии и шкала оценивания

Индикаторы компетенции	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

3. Оценочные средства

3.1. Общее количество тестовых заданий по дисциплине представлено в таблице 1.

Таблица 1

Общее количество тестовых заданий

Код компетенции	Наименование компетенции	Количество заданий
УК-1	Способен осуществлять критический анализ проблемных ситуаций на основе системного подхода, выработать стратегию действий	23
УК-4	Способен применять современные коммуникативные технологии, в том числе на иностранном(ых) языке(ах), для академического и профессионального взаимодействия	30
УК-6	Способен определять и реализовывать приоритеты собственной деятельности и способы ее совершенствования на основе самооценки	30
Всего		83

3.2. Тестовые задания с распределением по компетенциям и типам

Таблица 2

Задания закрытого типа *альтернативного ответа* (с выбором одного или нескольких правильных ответов)

№ задания	Содержание задания	Варианты ответов	Правильный ответ	Код компетенции
Прочитайте текст, выберите один или несколько правильных ответов				
1.	КЛИНИЧЕСКАЯ ЭПИДЕМИОЛОГИЯ НЕ ВКЛЮЧАЕТ В СЕБЯ ЭЛЕМЕНТЫ:	<ol style="list-style-type: none"> 1) результаты анкетирования здорового населения 2) биостатистики 3) клинической медицины 	1	УК-1, УК-4, УК-6
2.	КЛИНИЧЕСКАЯ ЭПИДЕМИОЛОГИЯ - ЭТО:	<ol style="list-style-type: none"> 1) область науки, изучающая распространенность, факторы риска, а также частоту состояний здоровья среди популяции 2) наука, которая изучает лекарственное средство в виде определённой лекарственной формы 3) дисциплина, которая анализирует клинические случаи 	1	УК-1, УК-4, УК-6
3.	ЧТО НЕ ОТНОСИТСЯ К ПРИНЦИПАМ ДОКАЗАТЕЛЬНОЙ МЕДИЦИНЫ:	<ol style="list-style-type: none"> 1) диагностика здоровья сообщества 2) стагнация медицинского обслуживания 3) оценка индивидуальных факторов риска 4) дополнение клинической картины заболевания 5) установление причинно-следственных связей 	2	УК-1, УК-4, УК-6
4.	ЧТО НЕ ОТНОСИТСЯ К НЕДОКАЗАТЕЛЬНОЙ ПРАКТИКЕ:	<ol style="list-style-type: none"> 1) Кровопускание как вмешательство во время эклампсии 2) Диуретики в лечении преэклампсии 3) Назначение лекарственных препаратов по итогам анализов 4) Рутинная эпизиотомия, основанная на предположении, что она уменьшит релаксацию дна таза 	3	УК-1, УК-4, УК-6

5.	СИСТЕМАТИЧЕСКАЯ ОШИБКА - ЭТО:	<ol style="list-style-type: none"> 1) непреднамеренное, но регулярное, неслучайное, однонаправленное отклонение рассчитанных показателей от их действительных значений 2) степень репрезентативности по отношению к популяции 3) отклонение результата отдельного наблюдения (или измерения) от его истинного значения, возникающее при оформлении учетных документов, измерении или регистрации данных, обусловленное исключительно случайным стечением обстоятельств 4) все перечисленное 	1	УК-1, УК-4, УК-6
6.	СЛУЧАЙНАЯ ОШИБКА - ЭТО:	<ol style="list-style-type: none"> 1) непреднамеренное, но регулярное, неслучайное, однонаправленное отклонение рассчитанных показателей от их действительных значений 2) степень репрезентативности по отношению к популяции 3) отклонение результата отдельного наблюдения (или измерения) от его истинного значения, возникающее при оформлении учетных документов, измерении или регистрации данных, обусловленное исключительно случайным стечением обстоятельств 4) все перечисленное 	3	УК-1, УК-4, УК-6
7.	В МЕДИЦИНСКИХ ИССЛЕДОВАНИЯХ ДОПУСТИМЫМ УРОВНЕМ ВЕРОЯТНОСТИ ПОЛУЧЕНИЯ СЛУЧАЙНОГО РЕЗУЛЬТАТА ЯВЛЯЕТСЯ ЗНАЧЕНИЕ:	<ol style="list-style-type: none"> 1) p меньше 0,05 2) p больше 0,05 3) p равно 0,95 4) p равно 0,05 	1	УК-1, УК-4, УК-6
8.	КАКОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ ЯВЛЯЕТСЯ ИЗУЧЕНИЕМ ПРИЧИННО-СЛЕДСТВЕННЫХ СВЯЗЕЙ:	<ol style="list-style-type: none"> 1) «случай-контроль» 2) когортные исследования 3) рандомизированные клинические исследования 4) все перечисленное 	4	УК-1, УК-4, УК-6

9.	РАНДОМИЗИРОВАННОЕ КЛИНИЧЕСКОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ (РКИ) — ЭТО.:	<ol style="list-style-type: none"> 1) экспериментальное исследование, в котором исследователь моделирует клиническую ситуацию, в наилучшей степени подходящей для изучения причинно-следственных отношений между изучаемыми явлениями 2) аналитическое исследование имеющихся в литературе аналитических наблюдательных и экспериментальных исследований и служит инструментом вторичного анализа научных публикаций 3) неоправданная финансовая нагрузка на общественное здравоохранение 	1	УК-1, УК-4, УК-6
10.	СИСТЕМАТИЧЕСКИЙ ОБЗОР (СО) - ЭТО?	<ol style="list-style-type: none"> 1) экспериментальное исследование, в котором исследователь моделирует клиническую ситуацию, в наилучшей степени подходящей для изучения причинно-следственных отношений между изучаемыми явлениями 2) аналитическое исследование имеющихся в литературе аналитических наблюдательных и экспериментальных исследований и служит инструментом вторичного анализа научных публикаций 3) неоправданная финансовая нагрузка на общественное здравоохранение 	2	УК-1, УК-4, УК-6
11.	ЧТО НЕ ОТНОСЯТ К ОТДЕЛАМ КОКРЕЙН:	<ol style="list-style-type: none"> 1) группы Кокрейновских обзоров (ГКО), занимающиеся разработкой систематических обзоров 2) площадки и сообщества направлены на более широкие темы и области здравоохранения, объединяющие несколько тем или состояний 3) методологические группы работают над разработкой методов, которые используются в Кокрейновских обзорах 4) группы исследуемых при клинических исследованиях 	4	УК-1, УК-4, УК-6

12.	ОСНОВНОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТЬЮ КОКРЕЙНОВСКОГО СОТРУДНИЧЕСТВА ЯВЛЯЕТСЯ:	<ol style="list-style-type: none"> 1) снижение нагрузки на здравоохранение 2) разработка систематических обзоров, оценивающих эффективность медицинских вмешательств 3) увеличение исследования медицинской документации 	2	УК-1, УК-4, УК-6
13.	КАК ОБЕСПЕЧИВАЕТСЯ НЕЗАВИСИМОСТЬ КОКРЕЙН:	<ol style="list-style-type: none"> 1) есть четко утвержденные даты выхода обзоров 2) нет коммерческого или конфликтного финансирования 3) обеспечивается государственное финансирование Кокрейн 4) все вышеперечисленное 	2	УК-1, УК-4, УК-6
14.	ПОЧЕМУ КОКРЕЙНОВСКИЕ ОБЗОРЫ СЧИТАЮТСЯ «ЗОЛОТЫМ СТАНДАРТОМ»:	<ol style="list-style-type: none"> 1) При разработке Кокрейнских обзоров используют очень строгую методологию, которая подробно описана в Кокрейнском руководстве по систематическим обзорам вмешательств и Кокрейнском руководстве по обзорам точности диагностических тестов 2) в отношении этих обзоров принято собирать комиссию для их утверждения 3) Кокрейнские обзоры не имеют аналогов и уникальны 	1	УК-1, УК-4, УК-6
15.	ЧТО МОЖНО ОТНЕСТИ К ВЫВОДУ НА ОСНОВАНИИ КОКРЕЙНОВСКОГО СИСТЕМАТИЧЕСКОГО ОБЗОРА:	<ol style="list-style-type: none"> 1) все перечисленное 2) вмешательство, несомненно, эффективно и его необходимо применять цеlexоксид 3) вмешательство неэффективно и его не следует применять 4) вмешательство наносит вред и его следует запретить <p>польза или вред не доказаны, требуются дальнейшие исследования</p>	1	УК-1, УК-4, УК-6
16.	ГДЕ МОЖНО НАЙТИ ОБЗОРЫ ДОКАЗАТЕЛЬНОЙ МЕДИЦИНЫ:	<ol style="list-style-type: none"> 1) на сайте министерства здравоохранения 2) в альманахе 3) в Кокрейнской библиотеке 	3	УК-1, УК-4, УК-6
17.	ПО УРОВНЮ ДОКАЗАТЕЛЬНОСТИ РАНДОМИЗИРОВАННЫЕ ОТНОСЯТСЯ:	<ol style="list-style-type: none"> 1) к категории А 2) к категории В 3) к категории С 4) к категориям А, В 5) к категориям А, С 	4	УК-1, УК-4, УК-6
18.	ПРАВИЛЬНЫМ ПРИМЕНЕНИЕМ СТАТИСТИЧЕСКОЙ ОБРАБОТКИ МАТЕРИАЛА ИССЛЕДОВАНИЯ МОЖЕТ БЫТЬ УСТРАНЕНА:	<ol style="list-style-type: none"> 1) Случайная ошибка 2) Систематическая ошибка 3) И случайная и систематическая ошибка 4) Ни та, ни другая ошибка 	1	УК-1, УК-4, УК-6

19.	ПРИ НОРМАЛЬНОМ РАСПРЕДЕЛЕНИИ ПРИЗНАКА ДАННЫЕ ОБРАБАТЫВАЮТСЯ МЕТОДАМИ:	1) параметрической статистики 2) непараметрической статистики	1	УК-1, УК-4, УК-6
20.	ДИЗАЙН КЛИНИЧЕСКОГО ИССЛЕДОВАНИЯ — ЭТО:	1) вся группа пациентов, принимающих участие в исследовании 2) формулировка испытаний и экспериментов, а также обсервационных исследований в медицинских, клинических и других видах исследований с участием людей 3) история болезни пациента 4) ненормированные данные, которые необходимо привести в соответствие с четкой структурой	2	УК-1, УК-4, УК-6
21.	ГЛАВНОЙ ЦЕЛЮ КЛИНИЧЕСКИХ РЕКОМЕНДАЦИЙ ЯВЛЯЕТСЯ:	1) грамотное применение специалистами лекарственных препаратов 2) научное обоснование исследований 3) улучшение качества медицинского обслуживания населения 4) сведение воедино подтвержденных данных	3	УК-1, УК-4, УК-6
22.	ОТЛИЧИТЕЛЬНОЙ ЧЕРТОЙ КЛИНИЧЕСКИХ РЕКОМЕНДАЦИЙ ЯВЛЯЕТСЯ:	1) научное обоснование и опора на данные хорошо спланированных и качественно проведенных исследований 2) обоснование и опора на данные традиций, личный опыт 3) регулярное применение, отслеживание, но не обновление.	1	УК-1, УК-4, УК-6
23.	ЗАДАЧАМИ КЛИНИЧЕСКИХ РЕКОМЕНДАЦИЙ ЯВЛЯЮТСЯ:	1) отбор наиболее эффективных вмешательств, исключение необоснованных вмешательств, снижение числа врачебных ошибок 2) стандартизация обследования, лечения, реабилитации и обеспечение возможности оценки качества медицинской помощи 3) создание основ для разработки медико-экономических исследований 4) все перечисленное	4	УК-1, УК-4, УК-6

Таблица 3

Задания закрытого типа на соответствие

№п/п	Содержание задания	Правильный вариант ответа	Код компетенции
Прочитайте текст и установите соответствие			
1.	Сопоставьте определения:	1-Б	УК-1,

	<p>1. государство-член, в котором лекарственный препарат зарегистрирован (регистрируется) с проведением экспертизы, включающей оценку экспертного отчета об оценке безопасности, эффективности и качества лекарственного препарата, подготовленного референтным государством;</p> <p>2. область знания, развивающаяся в русле экономики здравоохранения.</p> <p>А – Фармакоэпидемиология Б – Фармакоэкономика</p>	2-А	УК-4, УК-6
2.	<p>Сопоставьте анализ с его обозначением:</p> <p>1. стоимость болезни; 2. минимизация затрат; 3. затраты — эффективность; 4. затраты — полезность; 5. затраты — выгода (польза)</p> <p>А. CUA Б. COI В. SEA Г. CMA Д. CBA</p>	1-Б 2-Г 3-В 4-А 5-Д	УК-1, УК-4, УК-6
3.	<p>Соотнесите определения:</p> <p>1. оценка действия лекарственного средства или методики лечения в условиях реальной клинической практики (неэкспериментального применения); 2. частота и тяжесть побочных эффектов при применении ЛП или методики лечения; 3. доказанное действие ЛП или методики лечения в контролируемых условиях (при клинических рандомизированных исследованиях).</p> <p>А. Действенность Б. Клиническая эффективность В. Безопасность</p>	1-Б 2-В 3-А	УК-1, УК-4, УК-6
4.	<p>Соотнесите определения:</p> <p>1. оценка эффективности расходования ресурсов при применении ЛП или методики лечения; 2. степень соблюдения больным предписанных режимов применения ЛП или методик лечения после хирургической процедуры более 30 суток; 3. фармакотерапии, которую определяют на основе оценки качества жизни</p> <p>А. COMPLIANCE Б. Экономическая эффективность В. Польза фармакотерапии</p>	1 - Б 2 - А 3 - В	УК-1, УК-4, УК-6
5.	<p>Соотнесите определения:</p> <p>1. оплата покупки медицинского оборудования; плата за использование медицинского оборудования, площадей и средств (амортизация); 2. диагностика заболевания, транспортировка больного, стоимость лекарственных препаратов на курс лечения</p> <p>А. Переменные затраты Б. Постоянные затраты</p>	1 - Б 2 - А	УК-1, УК-4, УК-6
6.	<p>Соотнесите определения:</p> <p>1. комплекс технологических решений, позволяющий имитировать когнитивные функции человека (включая самообучение и поиск решений без заранее заданного алгоритма), который включает в себя информационно-коммуникационную инфраструктуру, программное обеспечение (в том числе с использованием методов машинного обучения), процессы и сервисы по обработке данных и поиску решений 2. технологии, основанные на использовании искусственного интеллекта, включая компьютерное зрение, обработку естественного языка, распознавание и синтез речи, интеллектуальную поддержку принятия решений и</p>	1 - Б 2 - А	УК-1, УК-4, УК-6

	<p>другие перспективные направления</p> <p>А. технологии искусственного интеллекта Б. искусственный интеллект</p>		
7.	<p>Соотнесите определения:</p> <p>1. Переменные и постоянные затраты 2. накладные расходы, связанные с лечением больного 3. затраты, связанные с невозможностью гражданина в период болезни быть полезным обществу</p> <p>А. Прямые медицинские затраты Б. Прямые немедицинские затраты В. Непрямые затраты</p>	<p>1 - А 2 - Б 3 - В</p>	<p>УК-1, УК-4, УК-6</p>
8.	<p>Соотнесите определения:</p> <p>1. эмоциональные и социальные стороны его самочувствия 2. связанные с болью, страданиями, дискомфортом, которые испытывает пациент вследствие проходимого им курса лечения</p> <p>А. Нематериальные затраты Б. Нематериальные неосязаемые затраты</p>	<p>1 - А 2 - Б</p>	<p>УК-1, УК-4, УК-6</p>
9.	<p>Соотнесите инструментам оценки результатов лечения:</p> <p>1. опросы в открытой или закрытой форме задаются интервьюируемым респонденту, ответы заносятся в специально подготовленную для этого матрицу 2. специально разработанный упорядоченный перечень закрытых вопросов, касающихся определенной сферы или нескольких сфер жизнедеятельности пациентов, с возможностью выбора ответа из предложенных вариантов, заполняемый непосредственно пациентом</p> <p>А. опросники Б. интервью</p>	<p>1 - Б 2 - А</p>	<p>УК-1, УК-4, УК-6</p>
10.	<p>Соотнесите инструментам оценки результатов лечения:</p> <p>1. инструмент в виде линейки, визуально-аналоговой шкалы или «градусника» с нанесенной на нем градуировкой, номограммы, калькулятора и иных приспособлений, на которых респонденту предлагается отметить выраженность какого-либо явления; 2. ежедневные записи наблюдений пациента за течением своего заболевания, которые делаются по формализованной структуре и методике; 3. пациенты отмечают количество оставшихся таблеток или число визитов к врачу за определенное время.</p> <p>А. шкалы Б. дневники пациентов В. учет потребляемых медицинских ресурсов</p>	<p>1 - А 2 - Б 3 - В</p>	<p>УК-1, УК-4, УК-6</p>
11.	<p>Соотнесите этапы фармакоэпидемиологического исследования:</p> <p>1. констатация экспозиции ЛП и наблюдаемых явлений 2. разработка гипотезы или гипотез идентификации сигнала 3. анализ связи между приемом лекарственного препарата и наблюдаемым явлением</p> <p>А. I этап Б. II этап В. III и IV этапы</p>	<p>1 - А 2 - Б 3 - В</p>	<p>УК-1, УК-4, УК-6</p>
12.	<p>Соотнесите определения:</p> <p>1. информационно-методологическая доктрина, целью которой является развитие социально ориентированного здравоохранения в условиях рыночной экономики;</p>	<p>1 - Б 2 - А 3 - В</p>	<p>УК-1, УК-4, УК-6</p>

	<p>2. систематизированный перечень лекарственных препаратов, разрешенных к применению в РФ;</p> <p>3. ограниченный список лекарственных препаратов, рекомендованный к применению в конкретной медицинской организации или на территории субъекта Российской Федерации</p> <p>А. Государственный реестр Б. Формулярная система В. Формуляр</p>		
13.	<p>Соотнесите этапы фармакоэкономического анализа:</p> <p>1. анализ эффективности и безопасности исследуемых вмешательств; выбор критерия (параметра) оценки эффективности</p> <p>2. выбор альтернативной технологии для сравнения;</p> <p>3. формулировка исследуемой проблемы, определение «точки зрения» исследователя</p> <p>4. расчет и анализ собственно фармакоэкономических показателей</p> <p>5. расчет затрат, связанных с применением исследуемых вмешательств</p> <p>А. 1 этап Б. 2 этап В. 3 этап Г. 4 этап Д. 5 этап</p>	<p>1 – В 2 – Б 3 – А 4 – Д 5 – Г</p>	<p>УК-1, УК-4, УК-6</p>
14.	<p>Соотнесите методы и их результаты:</p> <p>1. «Полезность» медицинских вмешательств (годы качественной жизни — QALY);</p> <p>2. Стоимость потерь рабочего времени «Желание (готовность) платить»</p> <p>А. Затраты — полезность Б. Затраты — выгода</p>	<p>1 – А 2 - Б</p>	<p>УК-1, УК-4, УК-6</p>
15.	<p>Соотнесите определения:</p> <p>1. добросовестное, точное, разумное использование всех наилучших доказательств для принятия решения об индивидуальном лечении пациента;</p> <p>2. область науки, изучающая распространенность, факторы риска, а также частоту состояний здоровья среди популяции</p> <p>А. Клиническая эпидемиология Б. Доказательная медицина</p>	<p>1 – Б 2 - А</p>	<p>УК-1, УК-4, УК-6</p>
16.	<p>Соотнесите определения:</p> <p>1. отклонение результата отдельного наблюдения (или измерения) от его истинного значения, возникающее при оформлении учетных документов, измерении или регистрации данных, обусловленное исключительно случайным стечением обстоятельств;</p> <p>2. непреднамеренное, но регулярное, неслучайное, однонаправленное отклонение рассчитанных показателей от их действительных значений;</p> <p>А. Систематическая ошибка Б. Случайная ошибка</p>	<p>1 – Б 2 – А</p>	<p>УК-1, УК-4, УК-6</p>
17.	<p>Соотнесите определения:</p> <p>1. онлайн-коллекция уникальных баз данных, основными из которых являются база данных Кокрейновских систематических обзоров и Кокрейновский центральный регистр контролируемых испытаний;</p> <p>2. международное сообщество исследователей и специалистов, заинтересованных в разработке и использовании информации высокого качества для принятия решений в здравоохранении и улучшения здоровья людей;</p> <p>3. комиссия, созданная для поддержки принятия решений в сфере здравоохранения, систематизации аспектов успешного использования доказа-</p>	<p>1 – В 2 – А 3 - Б</p>	<p>УК-1, УК-4, УК-6</p>

	<p>тельств, устранения многочисленных недостатков их применения и внедрения структур и процессов, поддерживающих их</p> <p>А. Кокрейновское сотрудничество Б. Глобальная комиссия по доказательствам В. Кокрейновская библиотека</p>		
18.	<p>Соотнесите виды исследования по категориям:</p> <p>1. категория А, В; 2. категория С</p> <p>А. Рандомизированные клинические исследования Б. Нерандомизированные клинические исследования</p>	<p>1 – А 2 – Б</p>	<p>УК-1, УК-4, УК-6</p>
19.	<p>Соотнесите определения:</p> <p>1. исследование, при проведении которого сначала составляется план исследования, устанавливается порядок сбора и обработки данных, а затем проводится исследование по этому плану 2. исследование, в котором оценивают уже прошедшие события (например, по историям болезни)</p> <p>А. РЕТРОСПЕКТИВНОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ Б. ПРОСПЕКТИВНОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ</p>	<p>1 – Б 2 – А</p>	<p>УК-1, УК-4, УК-6</p>
20.	<p>Соотнесите определения:</p> <p>1. раздел статистики, занимающийся вопросами сбора, обобщения и представления статистической информации, включая описание взаимосвязей между явлениями; 2. интервал, который используется для оценки неизвестного параметра популяции на основе выборочных данных; 3. раздел статистики, посвященный вопросам генерализации данных выборочных исследований, включая проверку статистических гипотез и расчет степени неопределенности статистических оценок 4. мера вероятности того, что любой случай болезни (состояния) будет идентифицирован с помощью теста</p> <p>А. Описательная статистика Б. Аналитическая статистика В. Чувствительность Г. Доверительный интервал</p>	<p>1 – А 2 – Г 3 – Б 4. - В</p>	<p>УК-1, УК-4, УК-6</p>

Таблица 4

Задания открытого типа *дополнения*

№	Содержание задания	Правильный ответ	Код компетенции
Прочитайте текст и дополните ответ			
1.	<p>Взаимосвязь между клинической эпидемиологией и доказательной медициной заключается в том, что доказательная медицина - это _____ область клинических случаев</p>	<p>практическая</p>	<p>УК-1, УК-4, УК-6</p>
2.	<p>_____ — это добросовестное, точное, разумное использование всех наилучших доказательств для принятия решения об</p>	<p>доказательная медицина</p>	<p>УК-1, УК-4, УК-6</p>

	индивидуальном лечении пациента		
3.	«Индивидуальный клинический опыт» - опыт, который клиницисты приобретают в _____ практике	повседневной	УК-1, УК-4, УК-6
4.	_____ - непреднамеренное, но регулярное, неслучайное, одностороннее отклонение рассчитанных показателей от их действительных значений	Систематическая ошибка	УК-1, УК-4, УК-6
5.	_____ -отклонение результата отдельного наблюдения (или измерения) от его истинного значения, возникающее при оформлении учетных документов, измерении или регистрации данных, обусловленное исключительно случайным стечением обстоятельств	Случайная ошибка	УК-1, УК-4, УК-6
6.	_____ - степень репрезентативности по отношению к популяции	Внешняя валидность выборки	УК-1, УК-4, УК-6
7.	_____ - интервал, который используется для оценки неизвестного параметра популяции на основе выборочных данных	Доверительный интервал	УК-1, УК-4, УК-6
8.	_____ - раздел статистики, посвященный вопросам генерализации данных выборочных исследований, включая проверку статистических гипотез и расчет степени неопределенности статистических оценок	Аналитическая статистика	УК-1, УК-4, УК-6
9.	_____ - раздел статистики, занимающийся вопросами сбора, обобщения и представления статистической информации, включая описание взаимосвязей между явлениями	Описательная статистика	УК-1, УК-4, УК-6
10.	_____ - мера вероятности того, что любой случай болезни (состояния) будет идентифицирован с помощью теста	чувствительность	УК-1, УК-4, УК-6
11.	_____ - исследование, при проведении которого сначала составляется план исследования, устанавливается порядок сбора и обработки данных, а	Проспективное исследование	УК-1, УК-4, УК-6

	затем проводится исследование по этому плану		
12.	_____ - исследование, в котором оценивают уже прошедшие события (например, по историям болезни)	Ретроспективное исследование	УК-1, УК-4, УК-6
13.	_____ - формулировка испытаний и экспериментов, а также обсервационных исследований в медицинских, клинических и других видах исследований с участием людей	Дизайн клинического исследования	УК-1, УК-4, УК-6
14.	_____ - систематические обзоры исследований в области здравоохранения и политики здравоохранения, их разрабатывают и публикуют в Кокрейновской библиотеке	Кокрейновские обзоры	УК-1, УК-4, УК-6
15.	Целью Кокрейн (организации) является сделать Кокрейновские доказательства основой процесса _____ в здравоохранении во всем мире	принятия решений	УК-1, УК-4, УК-6
16.	_____ - комиссия, созданная для поддержки принятия решений в сфере здравоохранения, систематизации аспектов успешного использования доказательств, устранения многочисленных недостатков их применения и внедрения структур и процессов, поддерживающих их	Глобальная комиссия по доказательствам	УК-1, УК-4, УК-6
17.	_____ - международное сообщество исследователей и специалистов, заинтересованных в разработке и использовании информации высокого качества для принятия решений в здравоохранении и улучшения здоровья людей	Кокрейновское сотрудничество	УК-1, УК-4, УК-6
18.	_____ - экспериментальное исследование, в котором исследователь моделирует клиническую ситуацию, в наилучшей степени подходящей для изучения причинно-следственных отношений между изучаемыми явлениями	Рандомизированное клиническое исследование	УК-1, УК-4, УК-6
19.	_____ - аналитическое	Систематический обзор	УК-1, УК-4, УК-6

	исследование имеющих в литературе аналитических наблюдательных и экспериментальных исследований и служит инструментом вторичного анализа научных публикаций		
20.	Основной деятельностью кокрейновского сотрудничества является разработка систематических обзоров, оценивающих медицинские вмешательства	эффективность	УК-1, УК-4, УК-6

Таблица 5

Задания открытого типа *свободного изложения (с развернутым ответом)*

№	Содержание задания	Правильный ответ	Код компетенции
Прочитайте текст и запишите развернутый обоснованный ответ			
1.	Что из себя представляет клиническая эпидемиология?	Клиническая эпидемиология – это область, изучающая распространенность, факторы риска, а также частоту состояний здоровья среди популяции. Это междисциплинарная область, которая включает в себя элементы биостатистики и клинической медицины.	УК-1, УК-4, УК-6
2.	Что является целью клинической эпидемиологии?	Целью клинической эпидемиологии является – разработка и применение таких методов клинического наблюдения, которые позволяют сделать правильные заключения, избегая систематических и случайных ошибок и позволяющие прогнозировать состояние здоровья для конкретного пациента на основании изучения аналогического клинического течения болезни групп больных.	УК-1, УК-4, УК-6
3.	В чем заключается взаимосвязь между клинической эпидемиологией и доказательной медициной?	Доказательная медицина является практической областью и особенно ценна тем, что позволяет принять необходимое клиническое решение в отношении конкретного больного.	УК-1, УК-4, УК-6
4.	Как можно классифицировать все исследования?	Существует множество классификаций исследований. Разделяют описательные и	УК-1, УК-4, УК-6

		аналитические исследования. Биомедицинские исследования можно поделить на наблюдательные и экспериментальные, качественные и количественные, а также на лабораторные, на животных и на людях. Существуют эпидемиологические и социологические исследования, а также исследования по оценке экономической эффективности вмешательств.	
5.	Какие клинические вопросы помогают решить исследования?	Исследования обычно направлены на поиск ответов на определенные клинические вопросы, касающиеся оценки распространенности патологических состояний, поиска и изучения причин или факторов риска развития заболеваний, оценки частоты, относительного риска и прогноза заболеваемости. Важными клиническими вопросами являются оценка эффективности профилактических, диагностических и лечебных медицинских вмешательств.	УК-1, УК-4, УК-6
6.	Что может являться целью исследования?	Целью исследования являются поиск и выявление неизвестных последствий воздействия предполагаемых факторов риска на здоровье человека и изучение связи между ними.	УК-1, УК-4, УК-6
7.	Для чего необходимо определять структуру и степень достоверности дизайнов?	Достоверность исследования определяется его точностью, которая складывается из степени, с которой результаты данного исследования можно применить к другим группам степени, в которой исследование может исключить альтернативное объяснение полученных результатов, и степени точности оценки измеряемых параметров.	УК-1, УК-4, УК-6
8.	Что такое мета-анализ?	Мета-анализ – это разновидность систематического обзора, статистический метод, в котором объединяют и обобщают количественные результаты нескольких оригинальных исследований, посвященных одному вопросу.	УК-1, УК-4, УК-6
9.	Что такое случайная ошибка и для чего необходимо ее учитывать?	Случайная ошибка — это отклонение результата отдельного наблюдения от его истинного значения, возникающее при оформлении учетных документов,	УК-1, УК-4, УК-6

		измерении или регистрации данных, обусловленное исключительно случайным стечением обстоятельств. Случайная ошибка с одинаковой вероятностью может приводить к завышению или занижению оценки результатов исследования.	
10.	Что такое Кокрейновское сотрудничество?	Кокрейновское сотрудничество — это международное сообщество исследователей, специалистов здравоохранения, пациентов, лиц, осуществляющих уход за пациентами, и многих других участников, заинтересованных в разработке и использовании информации высокого качества для принятия решений в здравоохранении и улучшения здоровья людей.	УК-1, УК-4, УК-6
11.	Что из себя представляет Центральный регистр контролируемых Клинических Исследований?	Центральный регистр контролируемых Клинических Исследований CENTRAL включает в себя: <ul style="list-style-type: none"> • Самую большую в мире реферативную базу данных рандомизированных контролируемых исследований. • подробности опубликованных статей, взятых непосредственно из библиографических баз данных и других опубликованных ресурсов. • Записи включают название статьи, информацию о том, где она была опубликована, и во многих случаях аннотацию. • Полный текст этих статей не доступен как часть Кокрейновской библиотеки. 	УК-1, УК-4, УК-6
12.	Что из себя представляют доказательства Кокрейн?	Служба по доказательствам «Ответ Кокрейн» является консультативным отделом Кокрейн, цель которого – предоставление доказательств государственным служащим, определяющим политику, разработчикам руководств для клинической практики, государственным агентствам и исследовательским группам для принятия решений в здравоохранении на основе научных доказательств.	УК-1, УК-4, УК-6
13.	Какие преимущества выделяют систематических обзоров?	Преимуществами систематических обзоров являются: <ol style="list-style-type: none"> 1) Точные методы ограничивают вероятность систематической ошибки 	УК-1, УК-4, УК-6

		<p>по определении и исключении статей</p> <p>2) Медицинские работники, исследователи и организаторы легко получают доступ к большим объемам информации</p> <p>3) Устраняется временной разрыв между научным открытием и внедрением эффективного диагностического или лечебного вмешательства</p> <p>4) Результаты различных испытаний можно формально сравнивать для установления обобщаемости и устойчивости результатов</p> <p>5) Количественные систематические обзоры (мета-анализов) повышают точность результата.</p>	
14.	Что относят к Кокрейновским обзорам?	Кокрейновские обзоры – это систематические обзоры исследований в области здравоохранения и политики здравоохранения, их разрабатывают и публикуют (первично – на английском языке) в Кокрейновской библиотеке.	УК-1, УК-4, УК-6
15.	Для чего могут использоваться Кокрейновские обзоры?	Кокрейновские систематические обзоры помогают принимать правильные решения как в практическом здравоохранении, так и в медицинском образовании и медицинской науке. Они регулярно обновляются по мере появления новых доказательств — это важно, так как результаты новых исследований могут изменить ключевые выводы обзора	УК-1, УК-4, УК-6
16.	В чем разница ретроспективных и проспективных исследований?	Ретроспективное исследование – исследование, в котором оценивают уже прошедшие события (например, по историям болезни). Проспективное исследование – исследование, при проведении которого сначала составляется план исследования, устанавливается порядок сбора и обработки данных, а затем проводится исследование по этому плану.	УК-1, УК-4, УК-6
17.	Что такое конечные точки?	Для оценки эффективности нового ЛС по результатам клинических исследований могут быть использованы первичные, вторичные и третичные «конечные точки». Эти основные показатели оценивают в	УК-1, УК-4, УК-6

		контролируемых сравнительных исследованиях по результатам лечения по крайней мере в двух группах: основной (больные получают новый способ лечения или новый препарат) и группе сравнения (больные не получают изучаемый препарат или принимают известный препарат сравнения).	
18.	Что из себя представляет анализ чувствительности?	Анализ чувствительности - это изучение того, как неопределенность на выходе математической модели или системы (численная или иная) может быть разделена и распределена по различным источникам неопределенности на ее входах.	УК-1, УК-4, УК-6
19.	Что такое критическая оценка?	Критическая оценка (или оценка качества) в доказательной медицине - это использование четких, прозрачных методов для оценки данных в опубликованных исследованиях с применением правил доказывания к таким факторам, как внутренняя валидность, соблюдение стандартов отчетности, выводы, обобщаемость и риск предвзятости. Методы критической оценки составляют центральную часть процесса систематического обзора. Они используются в синтезе фактических данных для оказания помощи в принятии клинических решений и все чаще используются при оказании социальной помощи и образовании, основанных на фактических данных.	УК-1, УК-4, УК-6
20.	Что такое отношение рисков?	В анализе выживаемости отношение рисков (HR) — это отношение степеней опасности, соответствующих условиям, описываемым двумя уровнями объясняющей переменной. Например, в исследовании лекарственного средства популяция, подвергшаяся лечению, может умирать в два раза чаще, чем контрольная популяция. Отношение рисков будет равно 2, что указывает на более высокую опасность смерти от лечения.	УК-1, УК-4, УК-6

Ключи к оцениванию

№ задания	Правильный ответ	Критерии
Задания закрытого типа <i>альтернативного ответа</i> (с выбором одного или нескольких правильных ответов)		
Задание 1	1	1 б – полный правильный ответ 0 б – остальные случаи
Задание 2	1	1 б – полный правильный ответ 0 б – остальные случаи
Задание 3	2	1 б – полный правильный ответ 0 б – остальные случаи
Задание 4	3	1 б – полный правильный ответ 0 б – остальные случаи
Задание 5	1	1 б – полный правильный ответ 0 б – остальные случаи
Задание 6	3	1 б – полный правильный ответ 0 б – остальные случаи
Задание 7	1	1 б – полный правильный ответ 0 б – остальные случаи
Задание 8	4	1 б – полный правильный ответ 0 б – остальные случаи
Задание 9	1	1 б – полный правильный ответ 0 б – остальные случаи
Задание 10	2	1 б – полный правильный ответ 0 б – остальные случаи
Задание 11	4	1 б – полный правильный ответ 0 б – остальные случаи
Задание 12	2	1 б – полный правильный ответ 0 б – остальные случаи
Задание 13	2	1 б – полный правильный ответ 0 б – остальные случаи
Задание 14	1	1 б – полный правильный ответ 0 б – остальные случаи
Задание 15	1	1 б – полный правильный ответ 0 б – остальные случаи

Задание 16	3	1 б – полный правильный ответ 0 б – остальные случаи
Задание 17	4	1 б – полный правильный ответ 0 б – остальные случаи
Задание 18	1	1 б – полный правильный ответ 0 б – остальные случаи
Задание 19	1	1 б – полный правильный ответ 0 б – остальные случаи
Задание 20	2	1 б – полный правильный ответ 0 б – остальные случаи
Задание 21	3	1 б – полный правильный ответ 0 б – остальные случаи
Задание 22	1	1 б – полный правильный ответ 0 б – остальные случаи
Задание 23	4	1 б – полный правильный ответ 0 б – остальные случаи
Задания закрытого типа на соответствие		
Задание 1	1-Б 2-А	1 б – полный правильный ответ 0 б – все остальные случаи
Задание 2	1-Б 2-Г 3-В 4-А 5-Д	1 б – полный правильный ответ 0 б – все остальные случаи
Задание 3	1-Б 2-В 3-А	1 б – полный правильный ответ 0 б – все остальные случаи
Задание 4	1 - Б 2 - А 3 - В	1 б – полный правильный ответ 0 б – все остальные случаи
Задание 5	1 - Б 2 - А	1 б – полный правильный ответ 0 б – все остальные случаи
Задание 6	1 - Б 2 - А	1 б – полный правильный ответ 0 б – все остальные случаи
Задание 7	1 - А 2 - Б 3 - В	1 б – полный правильный ответ 0 б – все остальные случаи
Задание 8	1 - А 2 - Б	1 б – полный правильный ответ 0 б – все остальные случаи
Задание 9	1 - Б 2 - А	1 б – полный правильный

		ответ 0 б – все остальные случаи
Задание 10	1 – А 2 – Б 3 - В	1 б – полный правильный ответ 0 б – все остальные случаи
Задание 11	1 – А 2 – Б 3 - В	1 б – полный правильный ответ 0 б – все остальные случаи
Задание 12	1 – Б 2 – А 3 - В	1 б – полный правильный ответ 0 б – все остальные случаи
Задание 13	1 – В 2 – Б 3 – А 4 – Д 5 – Г	1 б – полный правильный ответ 0 б – все остальные случаи
Задание 14	1 – А 2 - Б	1 б – полный правильный ответ 0 б – все остальные случаи
Задание 15	1 – Б 2 - А	1 б – полный правильный ответ 0 б – все остальные случаи
Задание 16	1 – Б 2 – А	1 б – полный правильный ответ 0 б – все остальные случаи
Задание 17	1 – В 2 – А 3 - Б	1 б – полный правильный ответ 0 б – все остальные случаи
Задание 18	1 – А 2 – Б	1 б – полный правильный ответ 0 б – все остальные случаи
Задание 19	1 – Б 2 - А	1 б – полный правильный ответ 0 б – все остальные случаи
Задание 20	1 – А 2 – Г 3 – Б 4. - В	1 б – полный правильный ответ 0 б – все остальные случаи
Задания открытого типа дополнения		
Задание 1	практическая	1 б – полный правильный ответ 0 б – все остальные случаи
Задание 2	доказательная медицина	1 б – полный правильный ответ 0 б – все остальные случаи
Задание 3	повседневной	1 б – полный правильный ответ 0 б – все остальные случаи
Задание 4	Систематическая ошибка	1 б – полный правильный ответ 0 б – все остальные случаи
Задание 5	Случайная ошибка	1 б – полный правильный ответ

		0 б – все остальные случаи
Задание 6	Внешняя валидность выборки	1 б – полный правильный ответ 0 б – все остальные случаи
Задание 7	Доверительный интервал	1 б – полный правильный ответ 0 б – все остальные случаи
Задание 8	Аналитическая статистика	1 б – полный правильный ответ 0 б – все остальные случаи
Задание 9	Описательная статистика	1 б – полный правильный ответ 0 б – все остальные случаи
Задание 10	чувствительность	1 б – полный правильный ответ 0 б – все остальные случаи
Задание 11	Проспективное исследование	1 б – полный правильный ответ 0 б – все остальные случаи
Задание 12	Ретроспективное исследование	1 б – полный правильный ответ 0 б – все остальные случаи
Задание 13	Дизайн клинического исследования	1 б – полный правильный ответ 0 б – все остальные случаи
Задание 14	Кокрейновские обзоры	1 б – полный правильный ответ 0 б – все остальные случаи
Задание 15	принятия решений	1 б – полный правильный ответ 0 б – все остальные случаи
Задание 16	Глобальная комиссия по доказательствам	1 б – полный правильный ответ 0 б – все остальные случаи
Задание 17	Кокрейновское сотрудничество	1 б – полный правильный ответ 0 б – все остальные случаи
Задание 18	Рандомизированное клиническое исследование	1 б – полный правильный ответ 0 б – все остальные случаи
Задание 19	Систематический обзор	1 б – полный правильный ответ 0 б – все остальные случаи
Задание 20	эффективность	1 б – полный правильный ответ 0 б – все остальные случаи
Задания открытого типа свободного изложения (с развернутым ответом)		
Задание 1	Клиническая эпидемиология – это область, изучающая распространенность, факторы риска, а также частоту состояний здоровья среди	1 б – полный правильный ответ 0 б – все остальные случаи

	популяции. Это междисциплинарная область, которая включает в себя элементы биostatистики и клинической медицины.	
Задание 2	Целью клинической эпидемиологии является – разработка и применение таких методов клинического наблюдения, которые позволяют сделать правильные заключения, избегая систематических и случайных ошибок и позволяющие прогнозировать состояние здоровья для конкретного пациента на основании изучения аналогического клинического течения болезни групп больных.	1 б – полный правильный ответ 0 б – все остальные случаи
Задание 3	Доказательная медицина является практической областью и особенно ценна тем, что позволяет принять необходимое клиническое решение в отношении конкретного больного.	1 б – полный правильный ответ 0 б – все остальные случаи
Задание 4	Существует множество классификаций исследований. Разделяют описательные и аналитические исследования. Биомедицинские исследования можно поделить на наблюдательные и экспериментальные, качественные и количественные, а также на лабораторные, на животных и на людях. Существуют эпидемиологические и социологические исследования, а также исследования по оценке экономической эффективности вмешательств.	1 б – полный правильный ответ 0 б – все остальные случаи
Задание 5	Исследования обычно направлены на поиск ответов на определенные клинические вопросы, касающиеся оценки распространенности патологических состояний, поиска и изучения причин или факторов риска развития	1 б – полный правильный ответ 0 б – все остальные случаи

	заболеваний, оценки частоты, относительного риска и прогноза заболеваемости. Важными клиническими вопросами являются оценка эффективности профилактических, диагностических и лечебных медицинских вмешательств.	
Задание 6	Целью исследования являются поиск и выявление неизвестных последствий воздействия предполагаемых факторов риска на здоровье человека и изучение связи между ними.	1 б – полный правильный ответ 0 б – все остальные случаи
Задание 7	Достоверность исследования определяется его точностью, которая складывается из степени, с которой результаты данного исследования можно применить к другим группам степени, в которой исследование может исключить альтернативное объяснение полученных результатов, и степени точности оценки измеряемых параметров.	1 б – полный правильный ответ 0 б – все остальные случаи
Задание 8	Мета-анализ – это разновидность систематического обзора, статистический метод, в котором объединяют и обобщают количественные результаты нескольких оригинальных исследований, посвященных одному вопросу.	1 б – полный правильный ответ 0 б – все остальные случаи
Задание 9	Случайная ошибка — это отклонение результата отдельного наблюдения от его истинного значения, возникающее при оформлении учетных документов, измерении или регистрации данных, обусловленное исключительно случайным стечением обстоятельств. Случайная ошибка с одинаковой вероятностью может приводить к завышению или занижению оценки результатов исследования.	1 б – полный правильный ответ 0 б – все остальные случаи

Задание 10	<p>Кокрейновское сотрудничество — это международное сообщество исследователей, специалистов здравоохранения, пациентов, лиц, осуществляющих уход за пациентами, и многих других участников, заинтересованных в разработке и использовании информации высокого качества для принятия решений в здравоохранении и улучшения здоровья людей.</p>	<p>1 б – полный правильный ответ 0 б – все остальные случаи</p>
Задание 11	<p>Центральный регистр контролируемых Клинических Исследований CENTRAL включает в себя:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Самую большую в мире реферативную базу данных рандомизированных контролируемых исследований. • подробности опубликованных статей, взятых непосредственно из библиографических баз данных и других опубликованных ресурсов. • Записи включают название статьи, информацию о том, где она была опубликована, и во многих случаях аннотацию. • Полный текст этих статей не доступен как часть Кокрейновской библиотеки. 	<p>1 б – полный правильный ответ 0 б – все остальные случаи</p>
Задание 12	<p>Служба по доказательствам «Ответ Кокрейн» является консультативным отделом Кокрейн, цель которого – предоставление доказательств государственным служащим, определяющим политику, разработчикам руководств для клинической практики, государственным агентствам и исследовательским группам для принятия решений в здравоохранении на основе научных доказательств.</p>	<p>1 б – полный правильный ответ 0 б – все остальные случаи</p>
Задание 13	<p>Преимуществами систематических обзоров являются:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Точные методы 	<p>1 б – полный правильный ответ 0 б – все остальные случаи</p>

	<p>ограничивают вероятность систематической ошибки по определению и исключению статей</p> <p>2) Медицинские работники, исследователи и организаторы легко получают доступ к большим объемам информации</p> <p>3) Устраняется временной разрыв между научным открытием и внедрением эффективного диагностического или лечебного вмешательства</p> <p>4) Результаты различных испытаний можно формально сравнивать для установления обобщаемости и устойчивости результатов</p> <p>5) Количественные систематические обзоры (мета-анализов) повышают точность результата.</p>	
Задание 14	<p>Кокрейновские обзоры – это систематические обзоры исследований в области здравоохранения и политики здравоохранения, их разрабатывают и публикуют (первично – на английском языке) в Кокрейновской библиотеке.</p>	<p>1 б – полный правильный ответ</p> <p>0 б – все остальные случаи</p>
Задание 15	<p>Кокрейновские систематические обзоры помогают принимать правильные решения как в практическом здравоохранении, так и в медицинском образовании и медицинской науке. Они регулярно обновляются по мере появления новых доказательств — это важно, так как результаты новых исследований могут изменить ключевые выводы обзора</p>	<p>1 б – полный правильный ответ</p> <p>0 б – все остальные случаи</p>
Задание 16	<p>Ретроспективное исследование – исследование, в котором оценивают уже прошедшие события (например, по историям болезни).</p>	<p>1 б – полный правильный ответ</p> <p>0 б – все остальные случаи</p>

	<p>Перспективное исследование – исследование, при проведении которого сначала составляется план исследования, устанавливается порядок сбора и обработки данных, а затем проводится исследование по этому плану.</p>	
Задание 17	<p>Для оценки эффективности нового ЛС по результатам клинических исследований могут быть использованы первичные, вторичные и третичные «конечные точки». Эти основные показатели оценивают в контролируемых сравнительных исследованиях по результатам лечения по крайней мере в двух группах: основной (больные получают новый способ лечения или новый препарат) и группе сравнения (больные не получают изучаемый препарат или принимают известный препарат сравнения).</p>	<p>1 б – полный правильный ответ 0 б – все остальные случаи</p>
Задание 18	<p>Анализ чувствительности - это изучение того, как неопределенность на выходе математической модели или системы (численная или иная) может быть разделена и распределена по различным источникам неопределенности на ее входах.</p>	<p>1 б – полный правильный ответ 0 б – все остальные случаи</p>
Задание 19	<p>Критическая оценка (или оценка качества) в доказательной медицине - это использование четких, прозрачных методов для оценки данных в опубликованных исследованиях с применением правил доказывания к таким факторам, как внутренняя валидность, соблюдение стандартов отчетности, выводы, обобщаемость и риск предвзятости.</p> <p>Методы критической оценки</p>	<p>1 б – полный правильный ответ 0 б – все остальные случаи</p>

	составляют центральную часть процесса систематического обзора. Они используются в синтезе фактических данных для оказания помощи в принятии клинических решений и все чаще используются при оказании социальной помощи и образовании, основанных на фактических данных.	
Задание 20	В анализе выживаемости отношение рисков (HR) — это отношение степеней опасности, соответствующих условиям, описываемым двумя уровнями объясняющей переменной. Например, в исследовании лекарственного средства популяция, подвергшаяся лечению, может умирать в два раза чаще, чем контрольная популяция. Отношение рисков будет равно 2, что указывает на более высокую опасность смерти от лечения.	1 б – полный правильный ответ 0 б – все остальные случаи