

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 <sub>УК-1.1</sub> . Критически оценивает надежность источников информации, работает с противоречивой информацией из разных источников ИД-2 <sub>УК-1.2</sub> . Выбирает методы критического анализа на основе системного подхода, адекватные проблемной ситуации ИД-3 <sub>УК-1.3</sub> . Разрабатывает стратегию и обосновывает план действия по решению проблемной ситуации	Лекции, практические занятия, самостоятельная работа.	Тестовые задания, контрольные вопросы, собеседование
УК-4	ИД-1 <sub>УК-4.1</sub> . Устанавливает и развивает профессиональные контакты в соответствии с потребностями совместной деятельности, включая обмен информацией и выработку единой стратегии взаимодействия; ИД-2 <sub>УК-4.2</sub> . Составляет, переводит и редактирует различные академические тексты (рефераты, эссе, обзоры, статьи и т.д.), ИД-3 <sub>УК-4.3</sub> . Представляет результаты академической и профессиональной деятельности на различных публичных мероприятиях, включая международные. ИД-4 <sub>УК-4.4</sub> . 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 <sub>УК-6.1</sub> . Оценивает свои ресурсы и их пределы (личностные, ситуативные, временные), оптимально их использует для успешного выполнения порученного задания. ИД-2 <sub>УК-6.2</sub> . Определяет приоритеты профессионального роста и способы совершенствования собственной деятельности на основе самооценки по выбранным критериям; ИД-3 <sub>УК-6.3</sub> . 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
<b>Полнота знаний</b>	Уровень знаний ниже минимальных требований. Имели место грубые ошибки.	Уровень знаний в объеме, соответствующем программе подготовки. Могут быть допущены несущественные ошибки
<b>Наличие умений</b>	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.
<b>Наличие навыков (владение опытом)</b>	При решении стандартных задач не продемонстрированы базовые навыки. Имели место грубые ошибки.	Продемонстрированы базовые навыки при решении стандартных задач. Могут быть допущены несущественные ошибки.
<b>Мотивация (личностное отношение)</b>	Учебная активность и мотивация слабо выражены, готовность решать поставленные задачи качественно отсутствуют	Проявляется учебная активность и мотивация, демонстрируется готовность выполнять поставленные задачи.
<b>Характеристика сформированности компетенции</b>	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.
<b>Уровень сформированности компетенций</b>	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, вырабатывать 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		<b>83</b>

## 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
<b>Прочитайте текст, выберите один или несколько правильных ответов</b>				
1.	КЛИНИЧЕСКАЯ ЭПИДЕМИОЛОГИЯ НЕ ВКЛЮЧАЕТ В СЕБЯ ЭЛЕМЕНТЫ:	1) результаты анкетирования здорового населения 2) биостатистики 3) клинической медицины	1	УК-1, УК-4, УК-6
2.	КЛИНИЧЕСКАЯ ЭПИДЕМИОЛОГИЯ - ЭТО:	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:	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:	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"> <li>1) непреднамеренное, но регулярное, неслучайное, однонаправленное отклонение рассчитанных показателей от их действительных значений</li> <li>2) степень репрезентативности по отношению к популяции</li> <li>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</li> <li>4) все перечисленное</li> </ol>	1	УК-1, УК-4, УК-6
6.	СЛУЧАЙНАЯ ОШИБКА - ЭТО:	<ol style="list-style-type: none"> <li>1) непреднамеренное, но регулярное, неслучайное, однонаправленное отклонение рассчитанных показателей от их действительных значений</li> <li>2) степень репрезентативности по отношению к популяции</li> <li>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</li> <li>4) все перечисленное</li> </ol>	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"> <li>1) <math>p</math> меньше 0,05</li> <li>2) <math>p</math> больше 0,05</li> <li>3) <math>p</math> равно 0,95</li> <li>4) <math>p</math> равно 0,05</li> </ol>	1	УК-1, УК-4, УК-6
8.	КАКОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ ЯВЛЯЕТСЯ ИЗУЧЕНИЕМ ПРИЧИННО-СЛЕДСТВЕННЫХ СВЯЗЕЙ:	<ol style="list-style-type: none"> <li>1) «случай-контроль»</li> <li>2) когортные исследования</li> <li>3) рандомизированные клинические исследования</li> <li>4) все перечисленное</li> </ol>	4	УК-1, УК-4, УК-6

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

12.	ОСНОВНОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТЬЮ КОКРЕЙНОВСКОГО СОТРУДНИЧЕСТВА ЯВЛЯЕТСЯ:	<ol style="list-style-type: none"> <li>1) снижение нагрузки на здравоохранение</li> <li>2) разработка систематических обзоров, оценивающих эффективность медицинских вмешательств</li> <li>3) увеличение исследования медицинской документации</li> </ol>	2	УК-1, УК-4, УК-6
13.	КАК ОБЕСПЕЧИВАЕТСЯ НЕЗАВИСИМОСТЬ КОКРЕЙН:	<ol style="list-style-type: none"> <li>1) есть четко утвержденные даты выхода обзоров</li> <li>2) нет коммерческого или конфликтного финансирования</li> <li>3) обеспечивается государственное финансирование Кокрейн</li> <li>4) все вышеперечисленное</li> </ol>	2	УК-1, УК-4, УК-6
14.	ПОЧЕМУ КОКРЕЙНОВСКИЕ ОБЗОРЫ СЧИТАЮТСЯ «ЗОЛОТЫМ СТАНДАРТОМ»:	<ol style="list-style-type: none"> <li>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</li> <li>2) в отношении этих обзоров принято собирать комиссию для их утверждения</li> <li>3) Кокрейнские обзоры не имеют аналогов и уникальны</li> </ol>	1	УК-1, УК-4, УК-6
15.	ЧТО МОЖНО ОТНЕСТИ К ВЫВОДУ НА ОСНОВАНИИ КОКРЕЙНОВСКОГО СИСТЕМАТИЧЕСКОГО ОБЗОРА:	<ol style="list-style-type: none"> <li>1) все перечисленное</li> <li>2) вмешательство, несомненно, эффективно и его необходимо применять цеlexоксиб</li> <li>3) вмешательство неэффективно и его не следует применять</li> <li>4) вмешательство наносит вред и его следует запретить</li> </ol> <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"> <li>1) на сайте министерства здравоохранения</li> <li>2) в альманахе</li> <li>3) в Кокрейнской библиотеке</li> </ol>	3	УК-1, УК-4, УК-6
17.	ПО УРОВНЮ ДОКАЗАТЕЛЬНОСТИ РАНДОМИЗИРОВАННЫЕ ОТНОСЯТСЯ:	<ol style="list-style-type: none"> <li>1) к категории А</li> <li>2) к категории В</li> <li>3) к категории С</li> <li>4) к категориям А, В</li> <li>5) к категориям А, С</li> </ol>	4	УК-1, УК-4, УК-6
18.	ПРАВИЛЬНЫМ ПРИМЕНЕНИЕМ СТАТИСТИЧЕСКОЙ ОБРАБОТКИ МАТЕРИАЛА ИССЛЕДОВАНИЯ МОЖЕТ БЫТЬ УСТРАНЕНА:	<ol style="list-style-type: none"> <li>1) Случайная ошибка</li> <li>2) Систематическая ошибка</li> <li>3) И случайная и систематическая ошибка</li> <li>4) Ни та, ни другая ошибка</li> </ol>	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 ЦЕЛЬЮ 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
<b>Прочитайте текст и установите соответствие</b>			
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. CEA 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. Комплаенс 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</p> <p>Б. искусственный интеллект</p>		
7.	<p>Соотнесите определения:</p> <p>1. Переменные и постоянные затраты</p> <p>2. накладные расходы, связанные с лечением больного</p> <p>3. затраты, связанные с невозможностью гражданина в период болезни быть полезным обществу</p> <p>А. Прямые медицинские затраты</p> <p>Б. Прямые немедицинские затраты</p> <p>В. Непрямые затраты</p>	<p>1 - А</p> <p>2 - Б</p> <p>3 - В</p>	<p>УК-1,</p> <p>УК-4,</p> <p>УК-6</p>
8.	<p>Соотнесите определения:</p> <p>1. эмоциональные и социальные стороны его самочувствия</p> <p>2. связанные с болью, страданиями, дискомфортом, которые испытывает пациент вследствие проходимого им курса лечения</p> <p>А. Нематериальные затраты</p> <p>Б. Нематериальные неосязаемые затраты</p>	<p>1 - А</p> <p>2 - Б</p>	<p>УК-1,</p> <p>УК-4,</p> <p>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</p> <p>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</p> <p>Б. интервью</p>	<p>1 - Б</p> <p>2 - А</p>	<p>УК-1,</p> <p>УК-4,</p> <p>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;</p> <p>2. ежедневные записи наблюдений пациента за течением своего заболевания, которые делаются по формализованной структуре и методике;</p> <p>3. пациенты отмечают количество оставшихся таблеток или число визитов к врачу за определенное время.</p> <p>А. шкалы</p> <p>Б. дневники пациентов</p> <p>В. учет потребляемых медицинских ресурсов</p>	<p>1 - А</p> <p>2 - Б</p> <p>3 - В</p>	<p>УК-1,</p> <p>УК-4,</p> <p>УК-6</p>
11.	<p>Соотнесите этапы фармакоэпидемиологического исследования:</p> <p>1. констатация экспозиции ЛП и наблюдаемых явлений</p> <p>2. разработка гипотезы или гипотез идентификации сигнала</p> <p>3. анализ связи между приемом лекарственного препарата и наблюдаемым явлением</p> <p>А. I этап</p> <p>Б. II этап</p> <p>В. III и IV этапы</p>	<p>1 - А</p> <p>2 - Б</p> <p>3 - В</p>	<p>УК-1,</p> <p>УК-4,</p> <p>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</p> <p>2 - А</p> <p>3 - В</p>	<p>УК-1,</p> <p>УК-4,</p> <p>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>	УК-1, УК-4, УК-6
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>	УК-1, УК-4, УК-6
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>	УК-1, УК-4, УК-6
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 течением 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>	УК-1, УК-4, УК-6
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>	УК-1, УК-4, УК-6

	<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
<b>Прочитайте текст и дополните ответ</b>			
1.	Взаимосвязь между клинической эпидемиологией и доказательной медициной заключается в том, что доказательная медицина – это _____ область клинических случаев	практическая	УК-1, УК-4, УК-6
2.	_____ — это добросовестное, точное, разумное использование всех наилучших доказательств для принятия решения об	доказательная медицина	УК-1, УК-4, УК-6

	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 имеющихся в литературе аналитических наблюдательных и экспериментальных исследований и служит инструментом вторичного анализа научных публикаций		
20.	Основной деятельностью кокрейновского сотрудничества является разработка систематических обзоров, оценивающих _____ медицинских вмешательств	эффективность	УК-1, УК-4, УК-6

Таблица 5

Задания открытого типа свободного изложения (с развернутым ответом)

№	Содержание задания	Правильный ответ	Код компетенции
<b>Прочитайте текст и запишите развернутый обоснованный ответ</b>			
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"> <li>• Самую большую в мире реферативную базу данных рандомизированных контролируемых исследований.</li> <li>• подробности опубликованных статей, взятых непосредственно из библиографических баз данных и других опубликованных ресурсов.</li> <li>• Записи включают название статьи, информацию о том, где она была опубликована, и во многих случаях аннотацию.</li> <li>• Полный текст этих статей не доступен как часть Кокрейновской библиотеки.</li> </ul>	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"> <li>1) Точные методы ограничивают вероятность систематической ошибки</li> </ol>	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

Таблица 6

## Ключи к оцениванию

№ задания	Правильный ответ	Критерии
<b>Задания закрытого типа <i>альтернативного ответа</i> (с выбором одного или нескольких правильных ответов)</b>		
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
<b>Задания закрытого типа на соответствие</b>		
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
<b>Задания открытого типа дополнения</b>		
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
<b>Задания открытого типа свободного изложения (с развернутым ответом)</b>		
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 биостатистики 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"> <li>• Самую большую в мире реферативную базу данных рандомизированных контролируемых исследований.</li> <li>• подробности опубликованных статей, взятых непосредственно из библиографических баз данных и других опубликованных ресурсов.</li> <li>• Записи включают название статьи, информацию о том, где она была опубликована, и во многих случаях аннотацию.</li> <li>• Полный текст этих статей не доступен как часть Кокрейновской библиотеки.</li> </ul>	<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> <p>1) Точные методы</p>	<p>1 б – полный правильный ответ 0 б – все остальные случаи</p>

	<p>ограничивают вероятность систематической ошибки по определению 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>	
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