

МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ І НАУКИ УКРАЇНИ
ЧОРНОМОРСЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ УНІВЕРСИТЕТ
імені ПЕТРА МОГИЛИ

Медичний інститут

Кафедра гігієни, соціальної медицини та громадського здоров'я

«ЗАТВЕРДЖУЮ»

Перший проректор

К. М. Іщенко
2019 р.



РОБОЧА ПРОГРАМА НАВЧАЛЬНОЇ ДИСЦИПЛІНИ

«Методологія доказової медицини»

Спеціальність 222 «Медицина»

Розробник :
Завідувач кафедри розробника
Гарант освітньої програми
Директор інституту
Начальник НМВ

Зюзін В.О.
Зюзін В.О.
Клименко М.О.
Грищенко Г.В.
Шкірчак С. І.

This block contains handwritten signatures in blue ink corresponding to the names listed in the adjacent block: Zuzin V.O., Klimenko M.O., Gryshchenko G.V., and Shkirchak S.I.

1. Опис навчальної дисципліни

Найменування показника	Характеристика дисципліни	
Найменування дисципліни	Методологія доказової медицини	
Галузь знань	22 «Охорона здоров'я»	
Спеціальність	222 «Медицина»	
Спеціалізація (якщо є)		
Освітня програма	Медицина	
Рівень вищої освіти	Магістр	
Статус дисципліни	Нормативна	
Курс навчання	4-й	
Навчальний рік	2019 - 2020	
Номери семестрів	Денна форма	Заочна форма
	8-й	-
Загальна кількість кредитів ЄКТС/годин	3 кредити / 90 годин	
Структура курсу:		
- лекції	-	
- практичні заняття	20 годин	
- годин самостійної роботи	70 годин	
Відсоток аудиторного навантаження	22,2% ; СРС – 77,8 %	
Мова викладання	українська	
Форма проміжного контролю		
Форма підсумкового контролю	Диференційований залік – 8-й семестр	

2. Мета, завдання та результати вивчення дисципліни

Мета навчальної дисципліни «Методологія доказової медицини» впливає із цілей освітньо-професійної програми підготовки випускників медичного закладу вищої освіти та визначається змістом тих самих знань та умінь, котрими повинен оволодіти лікар-магістр. Знання, які студенти отримують із навчальної дисципліни, є базовими для блоку дисциплін, які забезпечують загальну і професійну підготовку.

Вивчення методології доказової медицини навчає студентів бути в курсі найбільш ефективних та безпечних методів діагностики і лікування, приймати рішення з урахуванням найкращих сучасних доказових даних, забезпечити найбільш ефективне і об'єктивне прийняття рішень у лікуванні хворого.

Завдання предмету:

а) дати студентам можливість знайти і використати при прийнятті клінічних рішень науково обґрунтовані результати, отримані в ході коректно проведених клінічних досліджень, підвищити точність прогнозу результатів лікарських втручань;

б) знати про існуючу ієрархію клінічних досліджень за достовірністю їх результатів;

в) вміти знаходити і застосовувати на практиці найбільш достовірні дані;

г) вміти правильно сформулювати клінічні питання;

д) вміти застосовувати клінічні рекомендації для прийняття правильного рішення стосовно піклування про здоров'я специфічних клінічних умовах;

е) вміти ефективно застосовувати на практиці стандарти медичної допомоги і протоколи ведення хворих;

ж) зробити більш ефективними процеси прийняття клінічних рішень у лікуванні хвороб;

з) вміти оцінювати доказову силу рекомендацій у відповідності до їх класу та рівня доказовості.

Очікувані результати навчання. У результаті вивчення дисципліни «Методологія доказової медицини» студент повинен:

○ **знати:**

- визначення доказової медицини;
- переваги доказової медицини;
- визначення РКІ (рандомізованого подвійного засліпленого плацебо контрольованого дослідження);
- як правильно сформулювати клінічне запитання;
- структуру клінічного запитання;
- ієрархію цінностей доказових даних;
- доказову силу клінічних реакцій тощо;
- доказову цінність різних типів дослідження
- систематичний огляд, його переваги та недоліки;
- мета-аналіз, його переваги та недоліки;
- ресурси інформації з доказової медицини;

- **вміти:**

- знаходити і використовувати клінічні рекомендації та протоколи ведення хворих;
- правильно формулювати клінічні запитання;
- оцінювати клінічні рекомендації за доказовою силою і рівнем;
- знаходити і використовувати мета-аналізи та систематичні огляди доказових даних;

- **мати компетентності.** Розроблена програма відповідає **освітньо-професійній програмі (ОПП)** та орієнтована на формування **компетентностей**:

- **загальні (ЗК) – ЗК1 ОПП:**

ЗК1. Здатність до абстрактного мислення, аналізу та синтезу, здатність вчитися і оволодівати сучасними знаннями.

- **фахові (ФК) – ФК1, ФК10, ФК14, ФК17-20 ОПП:**

ФК1. Навички опитування пацієнта.

ФК10. Здатність до проведення лікувально-евакуаційних заходів.

ФК14. Здатність до проведення санітарно-гігієнічних та профілактичних заходів.

ФК17. Здатність до проведення експертизи працездатності.

ФК18. Здатність до ведення медичної документації.

ФК19. Здатність до проведення епідеміологічних та медико-статистичних досліджень здоров'я населення; обробки державної, соціальної, економічної та медичної інформації

ФК20. Здатність до оцінювання впливу навколишнього середовища, соціально-економічних та біологічних детермінант на стан здоров'я індивідуума, сім'ї, популяції.

Відповідно до освітньо-професійної програми очікувані **програмні результати навчання (ПРН)** включають вміння **ПРН24, ПРН26-27, ПРН34, ПРН37-40, ПРН42-44 ОПП:**

ПРН24. В умовах лікувальної установи на підставі анамнестичних даних, загального огляду та гінекологічного обстеження жінки, використовуючи знання про репродуктивні органи жінки, дотримуючись відповідних етичних та юридичних норм, шляхом прийняття обґрунтованого рішення, з використанням стандартної процедури:

- проводити оцінку пацієнтки та медичних критеріїв прийнятності методу контрацепції;
- визначати план обстеження пацієнтки перед вибором методу контрацепції;
- проводити консультування з питань планування сім'ї;
- проводити підбір сучасного методу контрацепції для різних категорій населення.

ПРН26. Здійснювати систему протиепідемічних та профілактичних заходів, в умовах закладу охорони здоров'я, його підрозділу на підставі даних про стан здоров'я певних контингентів населення та про наявність впливу на нього навколишнього середовища, використовуючи існуючі методи, в межах первинної медико-санітарної допомоги населенню, щодо:

- організації раціонального харчування, водопостачання;
- режиму діяльності та відпочинку;
- формування сприятливого виробничого середовища;
- первинної профілактики захворювань і травм;
- вакцинопрофілактики;
- профілактики шкідливих звичок;
- профілактики небажаної вагітності;
- пропаганди здорового способу життя.

ПРН27. Здійснювати систему заходів первинної профілактики, на підставі даних про стан здоров'я населення, що обслуговується, та про наявність впливу на нього детермінант здоров'я, в умовах закладу охорони здоров'я та поза його межами використовуючи існуючі методи, в межах первинної медико-санітарної допомоги населенню:

– санітарно-просвітніх заходів щодо попередження виникнення інфекційних та неінфекційних захворювань, травм та пропаганди здорового способу життя;

– організації раціонального харчування, безпечних соціально-побутових умов, водопостачання;

– режиму діяльності та відпочинку.

ПРН34. За умов закладу охорони здоров'я, його підрозділу:

– готувати річний звіт про особисту виробничу діяльність, використовуючи офіційні облікові документи, за узагальненою формою;

– вести медичну документацію щодо пацієнта та контингенту населення (карту амбулаторного/стаціонарного хворого, історію хвороби, індивідуальну карту ведення вагітної, обмінну карту, історію пологів, санаторно-курортну карту, листок непрацездатності, документацію для МСЕК тощо), використовуючи стандартну технологію, на підставі нормативних документів.

ПРН37. В умовах закладу охорони здоров'я, його підрозділу за стандартними методиками:

– визначати негативні фактори навколишнього середовища на підставі даних санітарно-профілактичної установи шляхом співставлення з існуючими нормативами та стандартами;

– аналізувати стан здоров'я певного контингенту на підставі офіційних даних шляхом співставлення з середньостатистичними показниками;

– визначати наявність зв'язку між станом навколишнього середовища та станом здоров'я певного контингенту на підставі даних про них;

– розробляти профілактичні заходи на підставі даних про зв'язок між станом навколишнього середовища та станом здоров'я певного контингенту.

ПРН38. Здійснювати аналіз захворюваності населення, виявляючи групи ризику, території ризику, час ризику, фактори ризику, в умовах закладу охорони здоров'я, його підрозділу, використовуючи статистичні та лабораторні методи.

ПРН39. Проводити оцінку впливу соціально-економічних та біологічних детермінант на здоров'я індивідуума, сім'ї, популяції, на території обслуговування за стандартними методиками та на підставі даних епідеміологічних та медико-статистичних досліджень.

ПРН40. В умовах закладу здоров'я за стандартними методиками на підставі офіційних статистичних даних:

– досліджувати обсяги та результативність діяльності лікаря, підрозділу, закладу охорони здоров'я в динаміці та при співставленні їх з середньо статичними і кращими в сфері діяльності;

– виявляти дефекти діяльності та причин їх формування.

ПРН42. В умовах закладу, підрозділу охорони здоров'я за стандартними методиками:

– оцінювати собівартість медичних послуг;

– обґрунтовувати вибір адекватного методу фінансування (оплати), вибір раціональних форм організації надання медичних послуг;

– застосувати методи економічного аналізу при виборі методів діагностики, профілактики, лікування, реабілітації (мінімізація витрат, ефективність витрат, вигідність витрат).

ПРН43. В умовах закладу охорони здоров'я, дотримуючись відповідних етичних та юридичних норм, шляхом прийняття обґрунтованого рішення проводити заходи:

– організовувати роботу медичного персоналу в команді, підрозділі, закладі;

– формувати раціональні медичні маршрути пацієнтів;

– організовувати взаємодію з колегами у своєму закладі та в інших закладах охорони здоров'я, підлеглими та керівниками;

– організовувати взаємодію з організаціями та установами поза сектором охорони здоров'я.

ПРН44. Застосовувати інструменти просування медичних послуг на ринку, на підставі аналізу потреб населення, в умовах функціонування закладу охорони здоров'я, його підрозділу, в конкурентному середовищі.

3. Програма навчальної дисципліни

Організація навчального процесу здійснюється за європейською кредитною трансферно-накопичувальною системою (ЄКТС).

Програма навчальної дисципліни складається з 1 блоку.

Тема 1. Доказова медицина. Історія доказової медицини.

Доказова медицина – медицина, що базується на доказах. Практика доказової медицини. Незалежні клінічні докази. Історія доказової медицини ХХ століття. Становлення доказової медицини на сучасному розвитку суспільства.

Тема 2. Основні положення доказової медицини.

Рекомендовані контрольовані дослідження (клінічні випробування). Кагортні дослідження. Одномоментні дослідження. Дослідження «випадок-контроль». Опис серії випадків. Опис окремих випадків. Принципи постійного оновлення інформації. Принципи використання науково-методичної інформації. Принцип оптимальної, діагностичної, доцільної та раціональної фармако-терапії.

Тема 3. Доказова медицина і якість проведення клінічного дослідження.

Перевірка ефективності і безпеки методик діагностики профілактики і лікування в клінічних дослідженнях. Доказова медицина і клінічна епідеміологія. Міжнародні стандарти GLP, GCP, GSP. Основні положення клінічної епідеміології. Рандомізація. Метод стратифікації. Шкала оцінювання доказів. Мета-аналіз.

Тема 4. Доказова медицина і якість надання медичної допомоги

Концепція трьох «Е». Кваліфікаційний рівень медичного персоналу. Стандартизація медичної практики. Основні управлінські рішення. Етапи реформування системи забезпечення якості медичної допомоги.

Тема 5. Принципи доказової медицини.

Роль доказової медицини в професії лікаря. Перевірка ефективності та безпеки методик діагностики, профілактики та лікування в клінічних дослідженнях. Практика доказової медицини. Правила проведення клінічних досліджень. Правила виробництва лікарських засобів. Головний принцип доказової медицини. Основний метод доказової медицини (золотий стандарт).

Тема 6. Визначення доказовості. Аспекти доказової медицини.

Докази ефективності методів лікування і лікарських засобів. Методологічна основа доказової медицини – системні дослідження. Стандарт якості наукових досліджень. Рандомізовані дослідження. Подвійний сліпий метод. Рандомізовані подвійні сліпі контрольовані дослідження. Медичний та етичний аспекти. Економічний аспект. Юридичний аспект. Освітній аспект.

Тема 7. Умови ефективності функціонування доказової медицини.

Проведення наукових досліджень з високим рівнем доказовості. Наявність наукових журналів так званого «всестороннього цитування». Можливості застосування знань на практиці. Зацікавлення пацієнтів в реалізації принципів доказової медицини. Зацікавленість лікарів в розповсюдженні доказової медицини.

Тема 8. Основні підходи до отримання доказів. Основні етапи роботи.

Етапи планування досліджень – формулювання чітких наукових запитань. План майбутнього дослідження. Вимоги до проведення дослідів. Вимоги та рекомендації. Основні етапи роботи в доказовій медицині.

Тема 9. Методика пошуку доказів.

Формулювання чіткої клінічної проблеми, виходячи із специфіки пацієнта. Пошук літератури з поставленої проблеми. Оцінка досліджень на предмет їх валідності і корисності. Застосування корисних знахідок у клінічній практиці. Систематичні огляди. Мета-аналіз та його переваги.

Тема 10. Класифікація комп'ютерних ресурсів доказової медицини.

Стислий довідник з доказової медицини. Пошук та оцінка даних відповідної інформації в електронних базах даних Medline, EMBASE та деяких інших. Стратегічне значення інформаційних ресурсів доказової медицини. Методи пошуку доказів. Класифікація комп'ютерних ресурсів комп'ютерної бази доказів. Перелік журналів, що «присвячені доказовій охороні здоров'я»

Структура навчальної дисципліни

Назва теми	Лекції	Практичні заняття	СРС
1	2	3	4
Доказова медицина. Історія доказової медицини	-	2	7
Основні положення доказової медицини	-	2	7
Доказова медицина і якість проведення клінічного дослідження	-	2	7
Доказова медицина і якість надання медичної допомоги	-	2	7
Принципи доказової медицини. Роль доказової медицини в професії лікаря	-	2	7
Визначення доказовості. Аспекти доказової медицини	-	2	7
Умови ефективності функціонування доказової медицини. Основні етапи роботи	-	2	7
Основні підходи до отримання доказів	-	2	7
Методика пошуку доказів	-	1	7
Класифікація комп'ютерних ресурсів доказової медицини	-	1	7
Всього за курсом годин - 90	-	20	70

4. Зміст навчальної дисципліни

4.1 -

4.2. План практичних занять

№	Тема / план
1.	Доказова медицина. Історія доказової медицини 1) Визначення доказової медицини, головні поняття, принципи, положення доказової медицини. 2) Якість проведення клінічних доказів, зв'язок доказової медицини і якості надання медичної допомоги.

	<ul style="list-style-type: none"> 3) Розвиток доказової медицини. 4) Науково обґрунтована практика. 5) Науково обґрунтована клінічна практика. 6) Науково обґрунтована охорона здоров'я.
2.	<p>Основні положення доказової медицини</p> <ul style="list-style-type: none"> 1) Індивідуальний клінічний професіоналізм. 2) Індивідуальна клінічна кваліфікація. 3) Метод скорочення витрат. 4) Пошук кращого зовнішнього обґрунтованого доказу. 5) Підхід до надання медичної допомоги. 6) Набір процедур, попередньо оцінюваних ресурсів. 7) Не тільки читання документів, але й знання поведінки. 8) Строга оцінка ефективності медичних угруповань. 9) Процес систематичного пошуку, оцінювання і використання ресурсів сучасних досліджень. 10) Процес систематичного пошуку і оцінювання ресурсів досліджень.
3.	<p>Доказова медицина і якість проведення клінічного дослідження</p> <ul style="list-style-type: none"> 1) Перевірка ефективності і безпека методик діагностики, профілактики і лікування в клінічних дослідженнях. 2) Стандартизація традиційних і нових методів. 3) Клінічні спостереження, основні положення. 4) Контрольовані клінічні випробування (ККВ). 5) Рандомізовані контрольовані дослідження. 6) Шкала оцінювання доказів. 7) Мета-аналіз як метод статистичного аналізу об'єднаних результатів декількох клінічних досліджень.
4.	<p>Доказова медицина і якість надання медичної допомоги</p> <ul style="list-style-type: none"> 1) Доказова медицина як невід'ємний складник клінічної епідеміології. 2) Кваліфікаційний рівень медичного персоналу. 3) Якість управління медичною допомогою. 4) Стандартизація медичної практикита її проблеми. 5) Основні управлінські завдання для підвищення якості медичної допомоги. 6) Основні етапи реформування системи забезпечення якості медичної допомоги.
5.	<p>Принципи доказової медицини. Роль доказової медицини в професії лікаря</p> <ul style="list-style-type: none"> 1) Перевірка ефективності та безпеки методик діагностики, профілактики та лікування в клінічних дослідженнях. 2) Стандарти 6 СР – «Належна клінічна практика». 3) Кожне клінічне рішення повинно ґрунтуватися на наукових фактах. 4) Жодна нова медична технологія не може бути визначена без обов'язкової перевірки. 5) «Золотий стандарт» - рандомізовані контрольовані дослідження. 6) Роль доказової медицини у практиці лікаря.
6.	<p>Визначення доказовості. Аспекти доказової медицини</p> <ul style="list-style-type: none"> 1) Систематичні дослідження – дослідження з визначенням кінцевих точок. 2) Стандарт якості наукових досліджень – рандомізовані контрольовані клінічні випробування. 3) Вимоги до ран домування клінічних дослідів. 4) Подвійний сліпий метод рандомізації. 5) Рандомізовані подвійні сліпі контрольовані дослідження.
7.	<p>Умови ефективності функціонування доказової медицини. Основні етапи роботи</p> <ul style="list-style-type: none"> 1) Дійсний (кінцевий) клінічний результат. 2) Опосередкований (непрямий) критерій ефективності.

	<p>3) Абсолютний результат проведення наукових досліджень. 4) Відносний результат проведення наукових досліджень. 5) Етапи планування досліджень. 6) Проведення рандомізованого дослідження. 7) Висновки та рекомендації.</p>
8.	<p>Основні підходи до отримання доказів 1) Діагностичні тести : розповіді, аналітичні параметри, істинні та хибні результати, точність, чутливість і специфічність, інформативність, прогностична цінність. 2) Перехресні дослідження. 3) «Золоті стандарти» діагностики. 4) Рандомізовані клінічні дослідження – «золоті стандарти» оцінювання методів лікування: методологічні заходи.</p>
9.	<p>Методика пошуку доказів 1) Градація доказів, узагальнення доказів. 2) Упровадження доказів в медичну практику та галузь охорони здоров'я. 3) Доказова практика – інтеграція доказів, клінічного досвіду та вибору пацієнтів. 4) Клінічна та статистична значущість доказів. 5) Основні поняття клінічних дослідів. 6) Медичний та етичний аспекти доказової медицини. 7) Алгоритм дій в доказовій медицині.</p>
10.	<p>Класифікація комп'ютерних ресурсів доказової медицини 1) Монографія, журнали, збірники праць, тези, загальнонаукові та науково-популярні видання. 2) Систематичні огляди – традиційно описові огляди. 3) Мета-аналіз. Переваги мета-аналізу. 4) Кокранівська база даних систематичних оглядів. 5) Кокранівський реєстр контрольованих випробувань. 6) Інформаційні ресурси доказової медицини.</p>

4.3. Завдання для самостійної роботи

№	Тема реферату	Примітки
1	2	3
1.	Доказова медицина. Визначення поняття. Роль доказової медицини у сучасній клінічній програмі	
2.	Складові доказової медицини. Основні поняття клінічних дослідів	
3.	Медичні та етичні аспекти доказової медицини	
4.	Історія доказової медицини	
5.	Принципи доказової медицини	
6.	Міжнародний досвід застосування доказової медицини	
7.	Напрями медичної науки, що сформувалися в процесі розвитку технології доказової медицини	
8.	Роль доказової медицини у практиці лікаря	
9.	Визначення доказовості в практиці доказової медицини	
10.	Аспекти доказової медицини	
11.	Умови ефективного функціонування доказової медицини	
12.	Основні інформаційні ресурси доказової медицини	
13.	Основні положення доказової медицини	
14.	Доказова медицина і якість проведення клінічних досліджень	
15.	Доказова медицина і якість надання медичної допомоги	

16.	Доказова медицина, поняття про докази	
17.	Інформаційне забезпечення доказової медицини	
18.	Методологія діагностики та доказовий підхід, або доказова діагностика	
19.	Клінічні рекомендації, медичні стандарти, лікарські клінічні протоколи надання медичної допомоги в доказовій медицині	
20.	Доказова профілактика в охороні здоров'я	

Реферат пишеться на одній стороні паперу формату А-4 «від руки», об'ємом 10-15 сторінок із зазначенням першоджерел (не менше трьох), без урахування титульного аркуша на якому вказано:

- назва навчального закладу;
- назва кафедри;
- тема реферату
- виконавець;
- викладач.

Максимальна оцінка реферату складає 10 балів, при умові, що студентом виконані умови до оформлення реферату. Існує план реферату. Тема та питання плану повністю розкриті, написані зрозуміло та логічно. Реферат пишеться державною мовою.

4.4. Забезпечення освітнього процесу

Практичні значення забезпечуються технічною підтримкою:

- комп'ютер;
- проекційний екран;
- мультимедійний проектор.

5. Підсумковий контроль

5.1. Перелік питань до підсумкового контролю (заліку)

1. Визначення доказової медицини, головні поняття, принципи, положення доказової медицини.
2. Якість проведення клінічних досліджень.
3. Якість надання медичної допомоги.
4. Розвиток доказової медицини.
5. Наукове обґрунтування практики.
6. Наукове обґрунтування клінічної практики.
7. Наукове обґрунтування охорони здоров'я.
8. Індивідуальний клінічний професіоналізм.
9. Індивідуальна клінічна кваліфікація.
10. Метод скорочення витрат.
11. Пошук кращого зовнішнього обґрунтування доказу.
12. Підхід до надання медичної допомоги.
13. Набір процедур попереднього оцінювання ресурсів.
14. Не тільки читання документів, але і зміни поведінки.
15. Строга оцінка ефективності медичних утручень
16. Процес систематичного пошуку, оцінювання та використання результатів сучасних досліджень.
17. Перевірка ефективності і безпека методів діагностики.
18. Профілактика і лікування в клінічних дослідженнях.

19. Стандартизація традиційних і нових методик.
20. Клінічна епідеміологія, основні положення.
21. Контрольовані клінічні випробування (ККВ).
22. Рандомізовані контрольовані дослідження.
23. Шкала оцінювання доказів.
24. Мета-аналіз як метод статистичного аналізу об'єднаних результатів декількох клінічних досліджень.
25. Доказова медицина як невід'ємна складова клінічної епідеміології.
26. Кваліфікаційний рівень медичного персоналу.
27. Якість управління медичною допомогою.
28. Стандартизація медичної практики та її проблем.
29. Основні управлінські рішення для підвищення якості медичної допомоги.
30. Основні етапи реформування системи забезпечення якості медичної допомоги.
31. Перевірка ефективності та безпека методик діагностики, профілактика та лікування в клінічних досліджень.
32. «Золотий стандарт» - рандомізовані контрольовані дослідження.
33. Роль доказової медицини у практиці лікаря.
34. Системні дослідження – дослідження з визначення кінцевих точок.
35. Стандарт якості наукових досліджень.
36. Вимоги до рандомізованих клінічних досліджень.
37. Подвійний сліпий метод рандомізації.
38. Рандомізовані подвійні сліпі контрольовані дослідження.
39. Дійсний (кінцевий) клінічний результат.
40. Опосередковані (непрямі) критерії ефективності.
41. Абсолютний ризик проведення наукових досліджень.
42. Відносний ризик проведення наукових досліджень.
43. Етап планування досліджень.
44. Діагностичні тести: аналітичні параметри, точність, чутливість, специфічність, інформаційність.
45. Перехресні дослідження.
46. «Золотий стандарт» діагностики.
47. Градація доказів, узагальнення доказів.
48. Доказова практика – інтеграція доказів, клінічного досвіду та вибору пацієнтів.
49. Клінічна та статистична значущість доказів.
50. Основні поняття клінічних доказів.
51. Медичні та етичні аспекти доказової медицини.
52. Алгоритм дій в доказовій медицині.
53. Систематичний огляд – традиційні описові огляди.
54. Мета-аналіз. Переваги мета-аналізу.
55. Кокранівська база даних статистичних оглядів.
56. Кокранівський реєстр контрольованих випробувань.
57. Інформаційні ресурси доказової медицини.
58. Загально-наукові та науково-популярні видання.
59. Упровадження доказової медицини в медичну практику.
60. Класифікація інформаційних ресурсів доказової медицини.

Підсумковий контроль проводиться у формі диференційованого заліку з оцінкою відповідей студента на питання залікового білету. Білет має чотири запитання. **Максимальна оцінка за одне питання – 20 балів** (80 балів у сумі). Максимальна сума балів диференційованого заліку – 80 балів.

Варіант залікового білету:

Чорноморський національний університет імені Петра Могили
Медичний інститут
Рівень вищої освіти – магістр
Спеціальність: 222 «Медицина»
Галузь знань: 22 «Охорона здоров'я»
Навчальна дисципліна: Методологія доказової медицини

Заліковий білет № 0

1. Доказова медицина. Визначення поняття.
2. Історія доказової медицини.
3. Принципи доказової медицини.
4. Аспекти доказової медицини.

Затверджено на засіданні кафедри гігієни, соціальної медицини та громадського здоров'я. Протокол № 5 від 6 січня 2020 р.

Завідувач кафедри
Екзаменатор

д.мед.н, проф. Зюзін В.О.
д.мед.н, проф. Зюзін В.О.

Приклад тестів та ситуаційних задач

- 1. Контрольоване випробування - це:**
 - а) ретроспективне;
 - б) проспективне;
 - в) поперечне;
 - г) перпендикулярне
- 2. «Золотим стандартом» медичних досліджень називають:**
 - а) перехресні дослідження;
 - б) одиночне сліпе дослідження;
 - в) рандомізовані контрольовані;
 - г) парні порівняння.
- 3. Дослідження, в котрому пацієнт не знає, а лікар знає, яке лікування отримав пацієнт, називається:**
 - а) плацебоконтрольоване;
 - б) подвійне засліплення;
 - в) потрійне засліплення;
 - г) просте засліплення.

Задача № 1

Вимоги до рандомізованого подвійного, засліпленого, плацебоконтрольованого дослідження.

Задача № 2

Знайти і використати для прийняття клінічних рішень наукові обґрунтовані факти, отримані в ході коректно проведених клінічних досліджень.

6. Критерії оцінювання та засоби діагностики результатів навчання

Методи контролю

- Опитування (перевірка теоретичних знань та практичних навичок)
- Тестовий контроль
- Написання огляду наукової літератури (рефератів), виконання індивідуальних завдань, їх захист

Поточний контроль. Перевірка на практичних заняттях теоретичних знань і засвоєння практичних навичок, а також результатів самостійної роботи студентів. Контролюються викладачами кафедри відповідно до конкретної мети навчальної програми. Оцінка рівня підготовки студентів здійснюється шляхом: опитування студентів, рішення й аналізу ситуаційних завдань і тестових завдань, інтерпретація результатів експериментальних і клінічних досліджень, контролю засвоєння практичних навичок.

Проміжний контроль. Перевірка можливості використання студентами для медико-соціального аналізу отриманих теоретичних знань і практичних навичок по всіх вивчених темах, а також результатів самостійної роботи студентів. Здійснюється на останньому занятті блоком шляхом здачі практичних навичок, рішення ситуаційних завдань і тестування.

Підсумкова контрольна робота проводиться по завершенню вивчення всіх тем блоку на останньому контрольному занятті семестру. Оцінювання ПКР здійснюється відповідно до критеріїв та балів окремого практичного заняття, тобто максимальна оцінка за заняття складає 11 балів.

З метою оцінки результатів навчання з «Методології доказової медицини» проводиться також **підсумковий контроль у формі диференційованого заліку**. До заліку допускаються лише студенти, які відвідали або відпрацювали всі передбачені навчальним планом та програмою аудиторні навчальні заняття, виконали в повному обсязі самостійну роботу, склали ПКР з дисципліни і в процесі навчання набрали кількість балів, не менше ніж мінімальну - **70 балів у семестрі**. Максимальна кількість балів за поточну навчальну діяльність – **120**.

Розподіл балів, які отримують студенти

Позитивна оцінка на кожному практичному занятті може бути від 7 до 11 балів (10 балів відводиться на оцінку за реферат). Оцінка нижче 7 балів означає «незадовільно», заняття не зараховується і підлягає відпрацюванню в установленому порядку.

На диференційованому заліку студент може максимально отримати **80 балів**. Залік вважається складеним, якщо студент набрав **не менше ніж 50 балів**.

Оцінка успішності студента

Максимальна кількість балів, яку студент може набрати при вивченні дисципліни становить 200 балів.

№	Вид діяльності (завдання)	Максимальна кількість балів
1	Відповіді на практичних заняттях (10 тем)	11 за кожне заняття
2	Разом	110
2	Реферат	10
3	Разом за практичні заняття та реферат	120

4	Диференційований залік	80
	Всього	200

Критерії оцінювання знань

Оцінка 11 балів на практичному занятті та 71 – 80 балів на заліку (А за шкалою ECTS та 5 за національною шкалою) відповідь студента оцінюється, якщо вона демонструє глибокі знання всіх теоретичних положень і вміння застосовувати теоретичний матеріал для практичного аналізу і немає ніяких неточностей.

Оцінка 9 балів на практичному занятті та 61 – 70 балів на заліку (В та С за шкалою ECTS та 4 за національною шкалою) відповідь оцінюється, якщо вона показує знання всіх теоретичних положень, вміння застосовувати їх практично, але допускаються деякі принципові неточності.

Оцінка 7 балів на практичному занятті та 50 – 60 балів на заліку (Д та Е за шкалою ECTS та 3 за національною шкалою) відповідь студента оцінюється за умови, що він знає головні теоретичні положення та може використовувати їх на практиці.

7. Рекомендовані джерела інформації

Основні (базові)

1. Громадське здоров'я: підручник для студентів вищих мед.навч.закладів.- Вид.3. – Вінниця: «Нова книга», 2013. – 560 с.
2. Біостатистика. – К.: Книга полюс: 2009. – 189 с.
3. Власов В.В. Введение в доказательную медицину. – М: Медиа Сфера, 2001. – 392 с.
4. Гринхальх Т. Основы доказательной медицины: пер. с англ. – М.: ГЭТАР-МЕД, 2004. – 290 с.

Допоміжні

1. Альбом А., Норелл С. Введение в современную эпидемиологию. – Талмен, 1996.- 122 с.
2. Епідеміологічні методи вивчення неінфекційних захворювань / В.М. Лехан, Ю.В. Вороненко, О.П. Максименко та ін. – Д.: АРТ-РРСС, 2004.- 189 с.
3. Попченко Т.П. Реформування сфери охорони здоров'я в Україні: організація, нормативно-правове та фінансово-економічне забезпечення. – К.: НІСД, 2012.- 96 с.
4. Флетчер Р., Флетчер С., Вагнер Э. Клиническая эпидемиология. Основы доказательной медицины. – М.: Медиа Сфера, 1998. – 352 с.