

**Заявка на участие заполняется обязательно на каждого участника отдельным файлом согласно приведенной таблице.**

Ф.И.О. полностью	
Дата рождения	
Страна, город	
Название организации	
Должность, ученая степень	студент, магистрант или докторант-курс, специальность и.т.д.
Номер мобильного телефона	
Адрес электронной почты	
Форма участия (ненужное исключить)	- Устный доклад - Слушатель - Тезис
Формат участия	- Online (посредством видеоконференции Zoom) - Offline

## **ТРЕБОВАНИЯ К ТЕЗИСУ:**

### **Основной текст**

Тезисы направляются в формате Word (.doc или .docx); интервал – одинарный; гарнитура – Century Gothic, кегль 11. Размер текста не должен превышать 350 слов. Тезисы должны содержать электронный адрес для корреспонденции одного из авторов, фамилия которого отражается подчеркнутым шрифтом.

Тезис должен включать следующие разделы: введение, цель, методы, результаты и выводы.

Тезис должен быть представлен на одном из Официальных языков конференции: Казахском, Русском или Английском.

Тексты тезисов не должны содержать рисунки, таблицы, списки литературы.

Сокращения должны быть приведены в скобках после их первого упоминания в тексте (Например: трансплантация стволовых клеток периферической крови (ТСКПК)). Стандартные единицы измерения не нуждаются в пояснении.

Пример оформления тезиса смотрите в приложении к настоящему информационному письму.

## Пример оформления тезиса

### ОРГАНИЗАЦИЯ ПРОВЕДЕНИЯ ПРОГРАММЫ ПРОВЕРКИ КВАЛИФИКАЦИИ И АНАЛИЗ РЕЗУЛЬТАТОВ ИССЛЕДОВАНИЙ РЕГИОНАЛЬНЫХ ЦЕНТРОВ КРОВИ ПО РАЗДЕЛУ «ИММУНОГЕМАТОЛОГИЯ» ЗА 2015-2019 ГГ.

Д.Г. Садвакасова, Н.С. Туякова, Д.Н. Турлубекова  
РГП на ПХВ «Научно-производственный центр трансфузиологии»  
Нур-Султан, Казахстан  
sadvakasova\_pvl.kz@mail.ru

**Введение.** Программа внешней оценки качества лабораторий может быть организована на разных уровнях: региональном, национальном или международном. Успешное выполнение программы ВОК свидетельствует об эффективности управления качеством в лаборатории и делает возможным официальное признание внешними органами качества работы в лаборатории.

В целях организации централизованной системы программы проверки квалификации (ППК) лабораторных исследований, выполняемых в центрах крови республики при тестировании образцов донорской крови, была создана Республиканская референс-лаборатория службы крови (РРАСК). В 2017 году была внедрена регистрация результатов в автоматической программе, что позволило систематизировать обработку данных и минимизировать ошибки «человеческого фактора».

**Цель.** Проверка квалификации и анализ результатов исследований региональных центров крови для дальнейшей организации централизованной системы ППК лабораторных исследований центров крови.

**Методы.** Применена статистическая обработка и анализ протоколов отчетов участников ППК. Качество исследований контрольных образцов оценивалось путем сопоставления результатов лаборатории с экспертными образцами.

**Результаты.** Проведен анализ ППК за 5 лет по иммуногематологическим исследованиям региональных центров крови и медицинских организаций г. Нур-Султан. Исследования для медицинских организаций проводилось по 3-м параметрам: группа крови, резус-принадлежность, наличие нерегулярных антиэритроцитарных антител.

За 5 лет приняли участие в ППК 214 врачей, 98 средних медицинских работников (лаборанты, специалисты). 39,4% медицинских работников имеют квалификационную категорию, 82,4% персонала имеют специальное обучение. Стаж участников распределился следующим образом: ( $\leq 3$ )-8,9%, (3-5)-10,5%, (>5)-23,4%, (>10)-57,2%. Большинство участников имеет стаж работы более 10 лет-57%. Условия, при которых проводятся исследования панели программы проверки квалификации, не должны ничем отличаться от тестирования других образцов. Возможно, что при более настороженном отношении к исследованиям 4,8% участников (15) отмечали эмоциональное напряжения при работе. Количество, участвующих в рейтинге постепенно возросло (с 18 до 22 участников ЦК, 24 участника медицинских организаций). Участие в рейтинге принимали 84% ЦК и филиалов, 83% медицинских организаций. 100% соответствие приписанным значениям имеют 97 % участников МО, 33% -ЦК. Основные ошибки при определении слабых вариантов антигенов систем АВО и Резус: 40,3% - резус-принадлежности; 20,5% -АВО; 19,5% - при скрининге антител; 16,1%- при идентификации антител; 3,6% - Келл-принадлежности.

**Выводы.** Проведенный анализ показал, что за 5 лет доля правильных ответов лабораторий центров крови и филиалов возросла на 12,1%, лабораторий медицинских организации - на 9,1%.