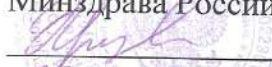


ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ
УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
«КУБАНСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ»
МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
(ФГБОУ ВО КубГМУ Минздрава России)

ПРИНЯТО
Решением Ученого Совета
ФГБОУ ВО КубГМУ Минздрава России
Протокол № _____
от «23» 05 2019 года

УТВЕРЖДАЮ
Ректор ФГБОУ ВО КубГМУ
Минздрава России
 С.Н. Алексеенко
«23» 05 2019 года

ПРОГРАММА
ГОСУДАРСТВЕННОЙ ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ

подготовка кадров высшей квалификации в клинической ординатуре
по специальности **31.08.05 «Клиническая лабораторная диагностика»**

Блок 3 "Государственная итоговая аттестация"

Базовая часть. БЗ (108 часов, 3 ЗЕТ)

Краснодар, 2019

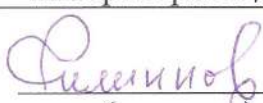
Рабочая программа БЗ «Государственная итоговая аттестация» для специальности «Клиническая лабораторная диагностика» составлена на основании ФГОС высшего образования по специальности 31.08.05 «Клиническая лабораторная диагностика» (уровень подготовки кадров высшей квалификации)», утвержденного Приказом Минобрнауки России от 25.08.2014 N1047 и учебного плана по специальности «Клиническая лабораторная диагностика»

Разработчики рабочей программы:

Зав.кафедрой, д.м.н. (должность, ученое звание, степень)	 (подпись)	Е.Ф.Филиппов (расшифровка)
Профессор каф., проф., д.б.н., (должность, ученое звание, степень)	 (подпись)	Н.В.Колесникова (расшифровка)

Рабочая программа рассмотрена и одобрена на заседании кафедры «Клинической иммунологии, аллергологии и лабораторной диагностики ФПК и ППС»

« 13 » апреля 20 19 г., протокол заседания № 8
Заведующий кафедрой Клинической иммунологии, аллергологии и лабораторной диагностики ФПК и ППС

докт.мед.наук (должность, ученое звание, степень)	 (подпись)	Е.Ф.Филиппов (расшифровка)
---------------------------------------------------------	---------------------------------------------------------------------------------------------------	-------------------------------

Рецензент Заведующий кафедрой общей и клинической патофизиологии, профессор, д.м.н. Каде А.Х.

Согласовано на заседании методической комиссии ФПК и ППС
Протокол № 13 от 23.05 2019 года



I. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

В соответствии с Федеральным законом «Об образовании в Российской Федерации» от 29 декабря 2012 года № 273-ФЗ; Приказом Министерства образования и науки Российской Федерации от 19 ноября 2013 г. № 1258 «Об утверждении порядка организации и осуществления образовательной деятельности по образовательным программам высшего образования - программам ординатуры»; Положением об ординатуре в ФГБОУ ВО КубГМУ Минздрава России, Федеральным законом от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»; Положением о государственной итоговой аттестации ординаторов ФГБОУ ВО КубГМУ Минздрава России, – освоение образовательных программ высшего профессионального образования завершается обязательной государственной итоговой аттестацией.

Программа государственной итоговой аттестации разработана в соответствии с Федеральным государственным образовательным стандартом высшего профессионального образования (ФГОС ВО) (уровень подготовки кадров высшей квалификации) по направлению подготовки (специальности) 31.08.05 «Клиническая лабораторная диагностика», утвержденным приказом Министерства образования и науки Российской Федерации 25 августа 2014 г. № 1047/ФГОС ВО и с содержанием рабочих программ дисциплин и практик в рамках учебного плана ООП ВО подготовки кадров высшей квалификации в ординатуре по специальности 31.08.05 «Клиническая лабораторная диагностика».

1. Цель государственной итоговой аттестации

Цель государственной итоговой аттестации - определить степень сформированности у обучающихся всех компетенций, предусмотренных ФГОС ВО по специальности 31.08.05 «Клиническая лабораторная диагностика» (уровень подготовки кадров высшей квалификации), по завершению освоения программы подготовки кадров высшей квалификации в ординатуре по специальности 31.08.05 «Клиническая лабораторная диагностика», характеризующих их готовность к выполнению профессиональных задач соответствующих квалификации – врач клинической лабораторной диагностики.

2. Место ГИА в структуре программы ординатуры

Государственная итоговая аттестация относится в полном объеме к базовой части программы - Блок 3. Государственная итоговая аттестация, - и завершается присвоением квалификации "Врач клинической лабораторной диагностики". В Блок 3 "Государственная итоговая аттестация" входит подготовка к сдаче и сдача государственного экзамена. По учебному плану подготовки ординаторов трудоёмкость учебной нагрузки обучающегося при подготовке и сдаче государственного экзамена составляет 108 часов (3 ЗЕТ).

Таблица №1

Этапы, разделы, трудоёмкость ГИА

Этапы ГИА	Разделы	Трудоёмкость
Государственный экзамен	Подготовка к экзамену	2 ЗЕТ (72 часа)
	Сдача экзамена	1 ЗЕТ (36 часа)

3. Порядок проведения государственной итоговой аттестации

Государственная итоговая аттестация проводится в соответствии с Положением о государственной итоговой аттестации ординаторов ФГБОУ ВО КубГМУ Минздрава России. К государственной итоговой аттестации допускаются обучающиеся

(ординаторы), в полном объеме выполнившие учебный план (индивидуальный учебный план) программы по специальности 31.08.05 «Клиническая лабораторная диагностика». Лица, освоившие основную профессиональную образовательную программу высшего образования – программу подготовки кадров высшей квалификации в ординатуре по специальности 31.08.05 «Клиническая лабораторная диагностика» и успешно прошедшие государственную итоговую аттестацию, получают документ государственного образца об образовании по квалификации. Государственная итоговая аттестация проводится государственной экзаменационной комиссией по специальности 31.08.05 «Клиническая лабораторная диагностика».

II. ФОРМЫ И СТРУКТУРА ГИА. КРИТЕРИИ ОЦЕНКИ

Государственная итоговая аттестация ординаторов проводится в форме государственного экзамена, включающего три этапа, позволяющие определить степень теоретической и практической профессиональной подготовленности в соответствии с ФГОС ВО по специальности 31.08.05 «Клиническая лабораторная диагностика» (уровень подготовки кадров высшей квалификации).

Первый этап заключается в выполнении индивидуального тестового задания, включающего 100 вопросов.

Критерии оценки I этапа:

Отлично – правильных ответов 91-100%.

Хорошо – правильных ответов 81-90%.

Удовлетворительно - правильных ответов 71-79%.

Неудовлетворительно – правильных ответов 70% и менее.

Второй этап - оценка владения основными практическими навыками и умениями.

Критерии оценки II этапа:

Отлично - обучающийся клинический ординатор правильно выполняет все предложенные навыки и правильно их интерпретирует.

Хорошо - обучающийся ординатор в основном правильно выполняет предложенные навыки, интерпретирует их и самостоятельно может исправить выявленные преподавателем отдельные ошибки.

Удовлетворительно – обучающийся ориентируется в основном задании по практическим навыкам, но допускает ряд существенных ошибок, которые исправляет с помощью преподавателя.

Неудовлетворительно – обучающийся не справился с предложенным заданием, не может правильно интерпретировать свои действия и не справляется с дополнительным заданием.

Третий этап - собеседование по основным разделам программы и клинической диагностической ситуации, позволяющее выявить полноту овладения выпускником материала Программы. Каждому выпускнику клинической ординатуры предлагается Билет, включающий четыре теоретических вопроса по специальности. Ответ оформляется в письменном виде с последующим обсуждением с членами экзаменационной комиссии.

Критерии оценки III этапа:

Отлично – обучающийся правильно отвечает на вопросы с привлечением лекционного материала, учебника и дополнительной литературы.

Хорошо – обучающийся отвечает на вопросы, но допускает неточности и несущественные ошибки при ответах на вопросы.

Удовлетворительно – обучающийся ориентирован в теоретических и практических

вопросах , но допускает существенные ошибки при ответе на вопросы, демонстрируя поверхностные знания предмета.

Неудовлетворительно – обучающийся не может правильно ответить на большинство вопросов задачи и дополнительные вопросы.

Общая оценка за государственный экзамен выставляется по совокупности всех 3-х этапов с занесением в экзаменационный протокол.

III. СОДЕРЖАНИЕ ИТОГОВОЙ ГОСУДАРСТВЕННОЙ АТТЕСТАЦИИ

Государственная итоговая аттестация включает оценку сформированности у обучающихся компетенций, предусмотренных ФГОС ВО по специальности 31.08.05 «Клиническая лабораторная диагностика» (уровень подготовки кадров высшей квалификации) путём оценки знаний, умений и владений в соответствии с содержанием программы подготовки кадров высшей квалификации в ординатуре по специальности 31.08.05 «Клиническая лабораторная диагностика» и характеризующих их готовность к выполнению профессиональных задач соответствующих квалификации – врач клинической лабораторной диагностики.

1.Перечень компетенций, оцениваемых на государственной итоговой аттестации

В результате освоения программы ординатуры у выпускника должны быть сформированы универсальные и профессиональные компетенции.

Универсальные (УК):

- готовность к абстрактному мышлению, анализу, синтезу (УК-1);
- готовность к управлению коллективом, толерантно воспринимать социальные, этнические, конфессиональные и культурные различия (УК-2);
- готовность к участию в педагогической деятельности по программам среднего и высшего медицинского образования или среднего и высшего фармацевтического образования, а также по дополнительным профессиональным программам для лиц, имеющих среднее профессиональное или высшее образование в порядке, установленном федеральным органом исполнительной власти, осуществляющим функции по выработке государственной политики и нормативно-правовому регулированию в сфере здравоохранения (УК-3).

Профессиональные (ПК):

профилактическая деятельность:

- готовность к осуществлению комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья и включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения заболеваний, их раннюю диагностику, выявление причин и условий их возникновения и развития, а также направленных на устранение вредного влияния на здоровье человека факторов среды его обитания (ПК-1);
- готовность к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения за здоровыми и хроническими больными (ПК-2);
- готовность к проведению противоэпидемических мероприятий, организации защиты населения в очагах особо опасных инфекций, при ухудшении радиационной обстановки, стихийных бедствиях и иных чрезвычайных ситуациях (ПК-3);
- готовность к применению социально-гигиенических методик сбора и медико-статистического анализа информации о показателях здоровья взрослых и подростков (ПК-4);

диагностическая деятельность:

- готовность к определению у пациентов патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем (ПК-5);

лечебная деятельность:

- готовность к применению комплекса анестезиологических и (или) реанимационных мероприятий (ПК-6);

- готовность к оказанию медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе участию в медицинской эвакуации (ПК-7);

реабилитационная деятельность:

- готовность к применению природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении (ПК-8);

психолого-педагогическая деятельность:

- готовность к формированию у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих (ПК-9);

организационно-управленческая деятельность:

- готовность к применению основных принципов организации и управления в сфере охраны здоровья граждан, в медицинских организациях и их структурных подразделениях (ПК-10);

- готовность к участию в оценке качества оказания медицинской помощи с использованием основных медико-статистических показателей (ПК-11);

- готовность к организации медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе медицинской эвакуации (ПК-12).

1. Перечень знаний, умений и владений ординатора, завершающего обучение по специальности , оцениваемых на государственной итоговой аттестации.

Выпускник клинической ординатуры по специальности 31.08.05 «Клиническая лабораторная диагностика» должен:

Знать:

- Конституцию Российской Федерации, Законы и иные нормативные правовые акты Российской Федерации в сфере здравоохранения,
- Законы и иные нормативные правовые акты Российской Федерации в сфере защиты прав потребителей и санитарно-эпидемиологического благополучия населения,
- Нормативные правовые акты Российской Федерации, регулирующие вопросы оборота сильнодействующих, психотропных и наркотических средств,
- Общие принципы организации лабораторной службы; нормативные правовые акты, регулирующие деятельность лабораторной службы; оснащение отделений КДЛ,
- Основы трудового законодательства,
- Морфологию, физиологию, биохимию органов и систем организма человека;
- Основы патоморфологии, патогенеза, основанные на принципах доказательной
- медицины, стандарты диагностики и лечения наиболее распространенных заболеваний сердечно-сосудистой, дыхательной, пищеварительной, мочеполовой, кроветворной, опорно-двигательной, нервной, иммунной, эндокринной систем;
- Клиническую информативность лабораторных исследований с позиций доказательной медицины при наиболее распространенных заболеваниях сердечно-сосудистой, дыхательной, пищеварительной, мочеполовой, кроветворной, опорно-двигательной, нервной, иммунной, эндокринной систем;

- Принципы работы и правила эксплуатации основных типов измерительных приборов, анализаторов и другого оборудования, используемого при выполнении клинических лабораторных исследований
- Правила оказания первой помощи при жизнеугрожающих и неотложных состояниях;

Уметь:

- Устанавливать причинно-следственные связи между лабораторными показателями и заболеваниями,
- Устанавливать взаимопонимание, направленное на эффективное оказание диагностической медицинской помощи пациентам,
- Передать в доступной и полной форме имеющиеся знания по специальным дисциплинам,
- Организовать выполнение лабораторного исследования в соответствии с требованиями по охране труда, санитарно-эпидемическими требованиями;
- Провести лабораторное обследование больных с помощью экспресс-методов (при отравлениях, массовых поражениях, катастрофах, авариях, неотложных состояниях);
- Выполнить наиболее распространенные биохимические гематологические, цитологические, иммунологические и общеклинические лабораторные исследования;
- Уметь сопоставлять результаты лабораторных, функциональных и клинических исследований, консультировать врачей клинических подразделений по вопросам лабораторных исследований;
- Подготовить пробы биоматериала для лабораторных исследований;
- Приготовить растворы реагентов, красителей для биохимических лабораторных исследований;
- Составить план лабораторного обследования пациента на этапе профилактики, диагностики и лечения наиболее распространенных заболеваний сердечно-сосудистой, дыхательной, пищеварительной, мочеполовой, опорно-двигательной, нервной, иммунной, эндокринной систем;
- Провести лабораторное обследование больных с помощью экспресс-методов (при отравлениях, массовых поражениях, катастрофах, авариях, неотложных состояниях);

Владеть:

- Навыками информационного поиска,
- Навыками устного общения,
- Навыками работы со справочной литературой,
- Навыками координации и кооперации коллективной деятельности, направленной на установление правильного диагноза пациентам и контроля эффективности терапии,
- Навыками педагогической деятельности,
- Технологией выполнения наиболее распространенных видов лабораторных исследований с использованием лабораторного оборудования и информационных систем;
- Технологией выполнения лабораторных экспресс-исследований;
- Технологией организации и выполнения контроля качества лабораторных исследований;
- Методиками составления плана лабораторного обследования пациентов и интерпретации результатов лабораторных исследований на этапах профилактики, диагностики и лечения наиболее распространенных заболеваниях, а также при неотложных состояниях.

2. Перечень практических навыков ординатора, завершающего обучение по специальности 31.08.05 «Клиническая лабораторная диагностика»

2.1 Компетенции, которыми должны овладеть обучающиеся в результате освоения программы ординатуры оцениваемых на государственной итоговой аттестации

Приведенный перечень навыков предусматривает три уровня усвоения:

1-й уровень (+) - профессионально ориентироваться, знать показания к проведению;

2-й уровень (++) - принимать участие, знать, оценить;

3-й уровень (+++) - воспроизводить, выполнять самостоятельно.

N	Навыки и умения	Уровень усвоения			Кол-во отработок
		1	2	3	
1.	Общие лабораторные навыки, умения и манипуляции				
1.1.	Ведение медицинской документации в клиничко-диагностической лаборатории			+++	20
1.2.	Забор капиллярной крови для лабораторных исследований			+++	5
1.3	Приготовление препаратов крови, костного мозга, мокроты и других биологических жидкостей для цитологического исследования (окраска и фиксирование препаратов)			+++	20
1.4	Осуществление контроля качества лабораторных исследований		++		10
1.5.	Работа на сложном лабораторном автоматизированном оборудовании	+			5
1.6.	Работа на рутинном лабораторном оборудовании		++		10
2.	Общий клинический анализ крови				
2.1.	Определение концентрации гемоглобина			+++	20
2.2.	Подсчёт количества эритроцитов			+++	20
2.3.	Расчет цветного показателя			+++	20
2.4.	Оценка морфологии эритроцитов			+++	20
2.5.	Подсчет общего количества лейкоцитов			+++	20
2.6.	Оценка лейкоформулы			+++	20
2.7	Подсчет ретикулоцитов			+++	20
2.8.	Подсчет тромбоцитов			+++	20
3.	Общий анализ мочи				
3.1	Определение относительной плотности и pH мочи			+++	20
3.2.	Определение белка в моче			+++	20

N	Навыки и умения	Уровень усвоения			Кол-во отработок
		1	2	3	
3.3	Определение глюкозы мочи			+++	20
3.4.	Определение билирубина, уробилиногена мочи			+++	20
3.5.	Микроскопия осадка мочи			+++	20
3.6.	Количественные методы определения эритроцитов и лейкоцитов (метод Нечипоренко, Каковского - Адиссона)			+++	20
3.7.	Функциональное исследование почек (проба Зимницкого), клиренс креатинина и мочевины		++		10
4.	Общий анализ ликвора				
4.1	Макроскопические исследование ликвора: цвет, pH, относительная плотность СМЖ			+++	20
4.2	Микроскопические исследование ликвора, подсчет цитоза, эритроцитов и клеточных элементов ликвора			+++	20
4.3	Биохимические исследование ликвора (определение белка на ФЭК и в качественных реакциях ПАНДИ, ТАКАТА).			+++	20
4.4	Определение глюкозы, лактата пирувата и хлоридов в СМЖ			+++	20
5.	Общий анализ кала				
5.1	Приготовление препаратов кала и их микроскопия			+++	5
5.2	Обнаружение простейших в кале		++		10
5.3	Обнаружение гельминтов в кале		++		10
6.	Методы иммунодиагностики				
6.1	Оценка фагоцитарной функции фагоцитов (нейтрофилов, макрофагов)		++		10
6.2	Оценка микробицидной функции фагоцитов методом цитохимического анализа		++		10
6.3	Постановка спонганного и стимулированного НВТ-теста		++		10
6.4	Имунофенотипирование лимфоцитов и фагоцитов методом иммуофлюоресценции		++		10
6.5	Имунофенотипирование Т-, В-лимфоцитов и фагоцитов методом проточной цитометрии	+			5
6.6	Определение основных классов Ig (А, М, G,) методом радиальной иммуно диффузии.		++		10

N	Навыки и умения	Уровень усвоения			Кол-во отработок
		1	2	3	
6.7	Определение концентрации иммуноглобулинов, цитокинов и компонентов комплемента методом иммуноферментного анализа (ИФА)		++		10
7.	Клиническая биохимия				
7.1	Оценка показателей водно-солевого обмена: натрия, калия, кальция, магния и хлора		++		10
7.2	Определение: уровня глюкозы крови			+++	20
7.3	Определение гликозилированного гемоглобина		++		10
7.4	Оценка толерантности к глюкозе (сахарные кривые)		++		10
7.4	Определение показателей липидного обмена: концентрации триглицеридов, холестерина, общих липидов и фосфолипидов		++		10
7.5	Определение общего количества белка			+++	20
7.6	Определение белковых фракций методом электрофореза	+			5
7.7	Оценка активности ферментов крови (трансаминаз, КК, ЛДГ, ЩФ, КФ, ГГТП, амилазы крови и мочи)		++		10
7.8	Оценка показателей небелкового азота: мочевой кислоты, мочевины, аммиака, аминокислот, индикана.		++		10
7.9	Оценка показателей пигментного обмена: билирубина и его фракций, уробилина, стеркобилина		++		10
8.	Оценка системы гемостаза				
8.1	Оценка адгезивно-агрегационных свойств тромбоцитов		++		10
8.2	Определение времени свертывания крови и времени кровотечения			+++	20
8.3	Определение АЧТВ, ТВ, ПТВ, АКТ, тромбинового времени, протромбинового индекса, МНО и количества фибриногена		++		10
8.4	Инструментальная оценка гемостаза	+			5
8.5	Определение антитромбина-3 и толерантности плазмы к гепарину		++		10
8.6	Определение активности фибриназы, эуглобулиновый тест, определение ПДФ и РФМК		++		10
9.	Гематологическая диагностика				
9.1	Диагностика анемии по препаратам крови			+++	20
9.2	Диагностика анемии по препаратам костного мозга		++		10

N	Навыки и умения	Уровень усвоения			Кол-во отработок
		1	2	3	
9.3	Диагностика острых и хронических лейкозов по мазкам периферической крови			+++	20
9.4	Диагностика острых и хронических лейкозов по препаратам костного мозга		++		10
9.5	Цитохимические исследования клеток крови и костного мозга при острых лейкозах (окраска на липазу, миелопероксидазу, гликоген, неспецифическую эстеразу, микроскопия)		++		10
10.	Цитологическая диагностика				
10.1	Цитологический анализ препаратов мокроты			+++	20
10.2	Цитологический анализ влагалищных мазков			+++	20
10.3	Цитологический анализ урогенитальных мазков			+++	20
10.4	Цитологический анализ препаратов биоптатов из лимфоузлов и щитовидной железы		++		10
11	Иммуноферментный анализ заболеваний				
11.1	Исследование методом ИФА герпетической инфекции, сифилиса, трихомониозов, гарднереллез, хламидиозов, острых и хронических гепатитов		++		10
11.2	Определение методом ИФА раково-эмбрионального антигена, антител к тиреоглобулину		++		10
11.3	Определение гормонов: щитовидной железы, гормонов гипофиза, половых гормонов		++		10

IV. ОЦЕНОЧНЫЕ СРЕДСТВА ДЛЯ ГИА.

Пример задания 1-го этапа ГИА (тесты- 50 вопросов из 100)

1. УВЕЛИЧЕНИЕ РЕТИКУЛОЦИТОВ ИМЕЕТ МЕСТО ПРИ:

- А. апластической анемии
- Б. гипопластической анемии
- В. гемолитические синдромы
- Г. метастазы рака в кость
- Д. все верно

2. ЗНАЧИТЕЛЬНО ПОВЫШАЕТ ОТНОСИТЕЛЬНУЮ ПЛОТНОСТЬ МОЧИ:

- А. билирубин
- Б. белок
- В. соли
- Г. глюкоза
- Д. слизь

3. ПОЛИУРИЕЙ СОПРОВОЖДАЮТСЯ:

- А. кистозная почка
- Б. Несахарный диабет
- В. сахарный диабет
- Г. болезнь Кушинга
- Д. Все перечисленные состояния

4. ДЕГИДРАТАЦИЯ МОЖЕТ ВОЗНИКНУТЬ ПРИ ВСЕХ СЛЕДУЮЩИХ СИТУАЦИЯХ, КРОМЕ::

- А. недостаточного потребления воды
- Б. Избыточного образования антидиуретического гормона
- В. под влиянием диуретиков
- Г. при питье морской воды
- Д. обильного потоотделения

5. ОСНОВНЫЕ ФУНКЦИИ МАКРОФАГОВ ВКЛЮЧАЮТ:

- А. участие в фагоцитозе
- Б. синтез компонентов комплемента
- В. участие в представлении антигена
- Г. все перечисленное
- Д. ни одно из перечисленного

6. В СЫВОРОТКЕ КРОВИ В ОТЛИЧИЕ ОТ ПЛАЗМЫ ОТСУТСТВУЕТ:

- А. фибриноген
- Б. альбумин
- В. комплемент
- Г. калликреин
- Д. антитромбин

7. НЕФРОН СОСТОИТ ИЗ:

- А. почечного клубочка и канальцев
- Б. юкстогломерулярного аппарата
- В. клубочка и собирательных трубочек
- Г. клубочка и собирательных трубочек
- Д. клубочка и юкстогломерулярного аппарата
- Е. всех перечисленных элементов

8. НАРУШЕНИЕ СИНТЕЗА ПОРФИРИНОВ ВОЗМОЖНО ПРИ::

- А. сердечно-сосудистой недостаточности
- Б. Первичном гемохроматозе
- В. свинцовой интоксикации
- Г. сахарном диабете
- Д. Всех перечисленных заболеваний

9. ИСТОЧНИКОМ ОШИБОК ПРИ ПОДСЧЕТЕ ЭРИТРОЦИТОВ В КАМЕРЕ ГОРЯЕВА ЯВЛЯЮТСЯ:

- А. подсчет клеток ранее, чем через 1 минуту после заполнения камеры
- Б. образование сгустка
- В. меньшее количество сосчитанных квадратов
- Г. гемолиз эритроцитов
- Д. нет правильного ответа

10. ФУНКЦИЯ Т-СИСТЕМЫ ИММУНИТЕТА СВЯЗАНА С:

- А. синтез иммуноглобулинов
- Б. фагоцитозом
- В. участием в антибактериальном иммунитете
- Г. цитотоксической функцией
- Д. всем перечисленным

11. МОЧЕВАЯ КИСЛОТА ПОВЫШАЕТСЯ В СЫВОРОТКЕ ПРИ:

- А. гастрите
- Б. гепатите
- В. лечении цитостатиками
- Г. эпилепсии, шизофрении
- Д. всех перечисленных заболеваний

12. К УСКОРЕНИЮ СОЭ НЕ ПРИВОДЯТ:

- А. повышение содержания фибриногена
- Б. повышение содержания глобулинов
- В. изменение содержания в крови гаптоглобинов и альфа-2-макроглобулина
- Г. нарастание в крови патологических иммуноглобулинов
- Д. увеличение концентрации желчных кислот

13. БЕЛОК БЕНС-ДЖОНСА ПОЯВЛЯЕТСЯ В МОЧЕ ПРИ::

- А. миеломной болезни

- Б. пиелонефрите
 - В. мочекаменной болезни
 - Г. тяжелой физической нагрузке
 - Д. Острой лихорадке
- 14.ИНДИКАН МОЖЕТ УВЕЛИЧИВАТЬСЯ В КРОВИ ПРИ:
- А.непроходимости кишечника
 - Б.пневмонии
 - В.панкреатите
 - Г.сердечно-сосудистой дистонии
 - Д.всех перечисленных состояниях
- 15.ПЕРЕНАЛЬНЫЕ ПРОТЕИНУРИИ ОБУСЛОВЛЕННЫ:
- А.повреждением базальной мембраны
 - Б.усиленным распадом белков тканей
 - В.попаданием воспалительного экссудата в мочу при заболевании мочевыводящих путей
 - Г.повреждением почечных канальцев
 - Д.всеми перечисленными факторами
- 16.КОМПЛЕМЕНТ СПОСОБЕН ПРИСОЕДИНЯТЬ:
- А.иммуноглобулин М и С
 - Б.иммуноглобулин А
 - В.Иммуноглобулин Д
 - Г. иммуноглобулин Е
 - Д.ни один из перечисленных
- 17.К АЗОТЕМИИ ПРИВОДИТ:
- А.снижение клубочковой фильтрации
 - Б.задержка натрия в организме
 - В.гликозурия
 - Г.усиленный синтез белка
 - Д.дефицит калия
- 18.МЕГАЛОБЛАСТИЧЕСКИЙ ЭРИТРОПОЭЗ ХАРАКТЕРЕН ПРИ:
- А.кризе аутоиммунной гемолитической анемии
 - Б.беременности
 - В.В-12-фолиеводефицитной анемии
 - Г.метастазах рака в костный мозг
 - Д.всех перечисленных состояниях
- 19.ДЛЯ ОПРЕДЕЛЕНИЯ РЕТИКУЛОЦИТОВ РЕКОМЕНДУЕТСЯ ОКРАСКА:
- А.на стекле
 - Б.в пробирке
 - В.после фиксации метанолом
 - Г.после фиксации этанолом
 - Д.на стекле и в пробирке
- 20.ОСНОВНАЯ ФИЗИОЛОГИЧЕСКАЯ РОЛЬ ГАПТОГЛОБИНА:
- А.связывание гемоглобина
 - Б.участие в реакции острой фазы
 - В.участии в реакциях иммунитета
 - Г.участие в свертывании крови
 - Д.все верно
- 21.ИММУНОГЛОБУЛИН М УЧАСТВУЕТ В:
- А.первичном иммунном ответе
 - Б.связывании комплемента
 - В.нейтрализации бактерий
 - Г.все верно
 - Д.все неверно
- 22.РЕНАЛЬНЫЕ ПРОТЕИНУРИИ ОБУСЛОВЛЕННЫ:
- А.нарушением фильтрации и реабсорбции белков
 - Б.диспротеинемией
 - В.попаданием экссудата при воспалении мочеточников
 - Г.почечными камнями
 - Д.всеми перечисленными факторами
- 23.КЛЕТКИ МЕГАЛОБЛАСТИЧЕСКОГО РЯДА ОТЛИЧАЮТСЯ ОТ КЛЕТОК ЭРИТРОБЛАСТИЧЕСКОГО РЯДА:
- А.большим размером
 - Б.отсутствием радиальной исчерченностью ядра
 - В.обильной цитоплазмой

Г.ранней гемоглобинезацией цитоплазмы

Д.всеми перечисленными признаками

24. БЕЛОК БЕНС-ДЖОНСА СОСТАВЛЯЮТ:

А.тяжелые цепи иммуноглобулинов

Б.легкие цепи иммуноглобулинов

В.молекулы иммуноглобулинов

Г. Fab-фрагменты иммуноглобулинов

Д.все перечисленное

25. ДЕЙСТВИЕ ФЕРМЕНТОВ ЗАКЛЮЧАЕТСЯ В:

А.снижение концентрации субстрата реакции

Б.увеличении концентрации субстрата реакции

В.создании оптимального рН

Г.биологическом катализе

Д.все перечисленное верно

26. УВЕЛИЧЕНИЕ ГЕМОГЛОБИНА В КРОВИ НАБЛЮДАЕТСЯ ПРИ:

А.первичных и вторичных эритроциемиях

Б.мегалобластных анемиях

В.В-12-дефицитных анемиях

Г.гипергидратации

Д.все перечисленное верно

27. ВИРУС ИДС ЧЕЛОВЕКА НЕ ПОРАЖАЕТ:

А.нейтрофилы

Б.макрофаги

В.Т-хелперы

Г.эритроциты

Д.ни одну из перечисленных клеток

28. ПОД ОТНОСИТЕЛЬНЫМ НЕЙТРОФИЛЕЗОМ ПОНИМАЮТ:

А.увеличение процентного содержания нейтрофилов, но их нормальное абсолютное число

Б.увеличение процентного и абсолютного содержания нейтрофилов

В.увеличение процентного числа нейтрофилов

Г.увеличение абсолютного числа нейтрофилов

Д.уменьшение процентного числа нейтрофилов

29. В ПЕРИФЕРИЧЕСКОЙ КРОВИ ПРИ ОСТРОМ ЛЕЙКОЗЕ ХАРАКТЕРНО:

А.эритроцитоз

Б.нейтрофилез

В.тромбоцитоз

Г.наличие бластных клеток

Д.все перечисленные признаки

30. СЕКРЕТОРНЫЙ ИГ А СИНТЕЗИРУЕТСЯ ПЛАЗМАТИЧЕСКИМИ КЛЕТКАМИ:

А.лимфоузлов

Б.селезенки

В.слизистых оболочек

Г.костного мозга

Д.всего перечисленного

31. ПОВЫШЕНИЕ АКТИВНОСТИ ФЕРМЕНТА В СЫВОРОТКЕ ПРИ ПАТОЛОГИИ МОЖЕТ ЯВЛЯТЬСЯ СЛЕДСТВИЕМ:

А.увеличения его синтеза

Б.повышенной проницаемости клеточных мембран и разрушения клеток, синтезирующих фермент

В.усиление органного кровотока

Г.клеточного отека

Д.всего перечисленного

32. ПОВЫШЕНИЕ ГЕМАТОКРИТА НАБЛЮДАЕТСЯ ПРИ:

А.эритроцитозах

Б.анемиях

В.гипергидратации

Г.все перечисленное верно

Д.все перечисленное неверно

33. ДЛЯ УСТАНОВЛЕНИЯ ВАРИАНТА ОСТРОГО ЛЕЙКОЗА НАИБОЛЬШЕЕ ЗНАЧЕНИЕ ИМЕЕТ:

А.мазок периферической крови

Б.пунктат костного мозга

В.трепанобиопсия подвздошной кости

Г.цитохимический метод

Д.все перечисленное

34. РЕБЕНОК ПЕРВЫХ НЕДЕЛЬ ЖИЗНИ ЗАЩИЩЕН В ОСНОВНОМ ЗА СЧЕТ:

- А. иммуноглобулина С
- Б. иммуноглобулина М
- В. иммуноглобулина А
- Г. иммуноглобулина Д
- Д. всех перечисленных иммуноглобулинов

35. В КАРДИОМИОЦИТЕ В НАИБОЛЬШЕМ КОЛИЧЕСТВЕ СОДЕРЖИТСЯ ИЗОФЕРМЕНТ:

- А. ЛДГ-1
- Б. ЛДГ-2
- В. ЛДГ-3
- Г. ЛДГ-4
- Д. ЛДГ-5

36. СТВОЛОВАЯ КЛЕТКА КРОВЕТВОРЕНИЯ ОБЛАДАЕТ:

- А. полипотентностью
- Б. цитохимической инертностью
- В. свойством регулятора кроветворения
- Г. способностью к самоподдержанию
- Д. всем перечисленным

37. ДЛЯ ЭРИТРОМИЕЛОЗА ХАРАКТЕРНА ПРОЛИФЕРАЦИЯ В КОСТНОМ МОЗГЕ:

- А. эритробластов
- Б. миелобластов
- В. эритробластов и миелобластов
- Г. мегакариоцитов
- Д. ничего из перечисленного

38. ИСТОЧНИКОМ АНАЛИТИЧЕСКИХ ОШИБОК ПРИ ОПРЕДЕЛЕНИИ АКТИВНОСТИ ФЕРМЕНТОВ МОЖЕТ БЫТЬ:

- А. концентрация субстрата, насыщающая фермент
- Б. изменение рН инкубационной смеси
- В. нестабильность температуры в ходе инкубации
- Г. использование реактивов с просроченным сроком годности
- В. все перечисленное

39. В ОСНОВЕ ОПРЕДЕЛЕНИЯ ГРУППОВОЙ ПРИНАДЛЕЖНОСТИ ЛЕЖИТ РЕАКЦИЯ:

- А. агглютинации
- Б. преципитации
- В. иммунодиффузии
- Г. агрегации
- Д. все ответы правильные

40. ДЛЯ ЛЕЙКОГРАММЫ ПРИ ХРОНИЧЕСКОМ МИЕЛОЛЕЙКОЗЕ ХАРАКТЕРНО ВСЕ ПЕРЕЧИСЛЕННОЕ КРОМЕ:

- А. увеличение числа лимфоцитов и плазмобластов
- Б. сдвиг влево до миелоцитов
- В. базофильно-эозинофильного комплекса
- Г. увеличения миелобластов
- Д. нет правильного ответа

41. ПРИ ПОДОЗРЕНИИ НА САХАРНЫЙ ДИАБЕТ НУЖНО ОПРЕДЕЛИТЬ:

- А. глюкозу крови
- Б. глюкозу в моче
- В. гликозилированный гемоглобин
- Г. триглицериды
- Д. все перечисленное

42. ОСНОВНЫМ ТИПОМ ГЕМОГЛОБИНА ВЗРОСЛЫХ ЯВЛЯЕТСЯ:

- А. гемоглобин Р
- Б. гемоглобин F
- В. гемоглобин А
- Г. гемоглобин S
- Д. гемоглобин Д

43. ПРИ ЗАБОЛЕВАНИЯХ ПОЧЕК С ПРЕИМУЩЕСТВЕННЫМ ПОРАЖЕНИЕМ КЛУБОЧКОВ ОТМЕЧАЕТСЯ:

- А. нарушение концентрационной способности почек
- Б. снижение фильтрации
- В. нарушение реабсорбции
- Г. нарушение секреции

Д. нарушении всех перечисленных функций

44. ТАЛАССЕМИЯ - ЭТО:

- А. качественные гемоглобинопатии
- Б. наличие аномальных гемоглобинов
- В. количественные гемоглобинопатии
- Г. структурные гемоглобинопатии
- Д. гемоглобинурии

45. ФАКТОРЫ СИСТЕМЫ ГЕМОСТАЗА СОДЕРЖАТСЯ В:

- А. плазме
- Б. эритроцитах
- В. тромбоцитах
- Г. эндотелии сосудов
- Д. всем перечисленном

46. НАЛИЧИЕ ЦИЛИНДРОВ И ИХ КОЛИЧЕСТВО В МОЧЕ:

- А. соответствует содержанию белка в моче
- Б. не соответствует содержанию белка в моче
- В. соответствует степени поражения почек
- Г. зависит от вида протеинурии
- Д. правильного ответа нет

47. МУТНОСТЬ СЫВОРОТКИ ОБУСЛОВЛЕНА ИЗБЫТКОМ:

- А. холестерина
- Б. фосфолипидов
- В. триглицеридов
- Г. жирных кислот
- Д. простагландинов

48. ДИАГНОСТИЧЕСКОГО ЗНАЧЕНИЯ НЕ ИМЕЮТ: ЕДИНИЧНЫЕ В ПРЕПАРАТЕ:

- А. зернистые цилиндры
- Б. восковидные цилиндры
- В. гиалиновые цилиндры
- Г. эритроцитарные цилиндры
- Д. лейкоцитарные цилиндры

49. ИНДУКТОРОМ АГРЕГАЦИИ ТРОМБОЦИТОВ ЯВЛЯЕТСЯ:

- А. аспирин
- Б. АМФ
- В. АДФ
- Г. мочевины
- Д. протромбин

50. СТОЙКАЯ ГИПЕРПРОТЕИНОРИЯ ОБНАРУЖИВАЕТСЯ ПРИ:

- А. геморрагическом инсульте
- Б. инсульте в результате тромбоза сосудов головного мозга
- В. опухоли мозга
- Г. после всего перечисленного
- Д. не наблюдается при перечисленном

Примеры задания 2-го этапа ГИА (оценка владениями основными практическими навыками и умениями, решение ситуационных задач).

СИТУАЦИОННЫЕ ЗАДАЧИ К ИТОГОВОМУ ЗАНЯТИЮ ПО ТЕМЕ «ОБЩИЙ КЛИНИЧЕСКИЙ АНАЛИЗ КРОВИ»

ЗАДАЧА № 1

Больной К. 47 лет, рентгенотехник, поступил в клинику с подозрением на хроническую лучевую болезнь. Результаты общего анализа крови и дополнительных методов исследования:

Эритроцитов – $3,5 \cdot 10^{12}/л$. Гемоглобин – 116 г/л., Цветовой показатель – 0,95. СОЭ – 25 мм/ч., Лейкоцитов – $2,5 \cdot 10^9/л$.

Э П С Л М

1 5 39 50 5

Ретикулоциты – 0,7%. Тромбоциты – $75 \cdot 10^9/л$.

Задания:

1. Какие изменения в результатах общего анализа крови и дополнительных исследованиях?
2. Возможны ли данные результаты при хронической лучевой болезни?
3. С какой целью выполнен подсчет количества ретикулоцитов?
4. Назовите особенности окраски мазка крови на тромбоциты.

ЗАДАЧА № 2

У больной при исследовании крови получены следующие результаты:

Эритроцитов – $1,1 \cdot 10^{12}/л$ Гемоглобин – 50 г/л. Цветовой показатель – 1,3. СОЭ – 50 мм/ч. Лейкоцитов – $3,2 \cdot 10^9/л$.

*Э Б П С Л М
5 0 0 60 27 8*

Морфология эритроцитов: анизоцитоз (мегалоцитоз) – «3»

«пойкилоцитоз – «3»; единичные эритроциты содержат тельца Жолли; кольца Кебота; базофильную зернистость; нормоциты 3 на 100 лейкоцитов.

Морфология лейкоцитов: отмечается гиперсегментация нейтрофилов.

Задания:

1. Дайте оценку клиническому анализу крови.
2. Для какой патологии характерны данные результаты анализа?
3. Назовите возможные причины изменения показателей крови.
4. Какие дополнительные исследования надо провести для подтверждения диагноза?
5. Назовите морфологические изменения эритроцитов при анемиях?

ЗАДАЧА № 3

Больной 16 лет поступил в подростковое отделение стационара для обследования с жалобами на боли в горле при глотании, кровоточивость десен, лихорадку, озноб.

Результаты общего анализа крови:

Эритроциты – $2,52 \cdot 10^{12}/л$. Гемоглобин – 78 г/л.

Цветовой показатель – 0,96. СОЭ – 60 мм/ч. Лейкоциты – $229,8 \cdot 10^9/л$.

*Бл.кл. Э П С Л
95 0 0 2 3*

Нормоциты – 3:100 лейкоцитов.

Тромбоциты – $18 \cdot 10^9/л$. Ретикулоциты - 1,3%

Задания:

1. Дайте оценку клиническому анализу крови.
2. Для какого заболевания характерны данные изменения крови?
3. Какие исследования надо провести, чтобы уточнить диагноз?
4. Дайте описание морфологии бластных клеток.

ЗАДАЧА № 4

В общем анализе крови: количество эритроцитов $3,8 \cdot 10^{12}/л$, гемоглобин – 140 г/л. Цветовой показатель - 1,2.

Задания:

1. Правильно ли проведен расчет цветового показателя?
2. Напишите формулу расчета цветового показателя.
3. Назовите нормы цветового показателя.
4. Что отражает цветовой показатель?
5. Какое диагностическое значение цветового показателя?

ЗАДАЧА № 5

При микроскопии мазка крови выявлены изменения эритроцитов: эритроциты диаметром меньше 6 мкм, бледной окраски, имеют овальную, грушевидную форму.

Задания:

1. Назовите изменения морфологии эритроцитов?
2. Для какой патологии они характерны?
3. Какие дополнительные исследования необходимо провести для подтверждения данной патологии?
4. Какие еще дополнительные методы исследования крови проводятся при анемиях?

Третий этап - собеседование по основным разделам программы и клинической диагностической ситуации (экзамен)

ЭКЗАМЕНАЦИОННЫЙ БИЛЕТ №1

итогового экзамена в клинической ординатуре по специальности
«Клиническая лабораторная диагностика»

1. Половые гормоны: клинко-диагностическое значение показателей.
2. Методы определения резус-фактора.
3. Базисные тесты для определения нарушений в коагуляционном гемостазе.
4. Гиперчувствительность замедленного типа и ее лабораторная диагностика.

ЭКЗАМЕНАЦИОННЫЙ БИЛЕТ №2

итогового экзамена в клинической ординатуре по специальности
«Клиническая лабораторная диагностика»

1. Гормоны щитовидной железы: клинко-диагностическое значение показателей.
2. Основы изосерологии. Методы определения групп крови.
3. Роль тромбоцитов в системе гемостаза. Методы количественного и качественного определения тромбоцитов.
4. Анафилактический тип аллергии: патогенез и лабораторная диагностика.

ЭКЗАМЕНАЦИОННЫЙ БИЛЕТ №3

итогового экзамена в клинической ординатуре по специальности
«Клиническая лабораторная диагностика»

1. Особенности преаналитического этапа лабораторных исследований.
2. Химический анализ мочи.
3. Понятие о гемограмме и лейкограмме.
4. Этапы тромбоцитарно-сосудистого гемостаза и их диагностика.

ЭКЗАМЕНАЦИОННЫЙ БИЛЕТ №4

итогового экзамена в клинической ординатуре по специальности
«Клиническая лабораторная диагностика»

1. Показатели лабораторного анализа мочи при заболеваниях почек.
2. Анемии: классификация, общие принципы лабораторной диагностики

3. Структура и функции иммунной системы. Центральные и периферические органы иммунной системы.
4. Роль тромбоцита в системе гемостаза, диагностика функций тромбоцитов.

ЭКЗАМЕНАЦИОННЫЙ БИЛЕТ №5

итогового экзамена в клинической ординатуре по специальности
«Клиническая лабораторная диагностика»

1. Физиология образования ликвора. Физические и химические свойства СМЖ.
2. Лабораторная диагностика ЖДА, железонасыщенной и мегалобластной анемии.
3. Антигены: структура и функции, классификация антигенов.
4. Химический анализ мочи.

V. СПИСОК РЕКОМЕНДУЕМОЙ ЛИТЕРАТУРЫ И ИНТЕРНЕТ-РЕСУРСОВ ДЛЯ ПОДГОТОВКИ К ГИА

Основная литература:

1. Долгов В.В. Клиническая лабораторная диагностика. Учебник в 2-х томах //«ЛабДиаг», Россия, 2017, 464 с.
2. Лелевич С.В., Воробьев В.В., Гриневич Т.Н. Клиническая лабораторная диагностика. Учебное пособие // Москва, «Лань», 2020, 973с.
3. Лабораторная диагностика инфекционных заболеваний (справочник) под ред. академика РАМН Покровского В.И., проф.Твороговой М.Г., н.м.н. Шипулиной Г.А.// Москва, изд.БИНОМ,2013-648 с.
4. Методы клинических лабораторных исследований под ред. проф. В.С.Камышникова //6- е изд., перераб. М.: ООО «МЕДпресс-информ», 2013, 736 с.

Дополнительная литература:

1. Лабораторная диагностика опасных инфекционных болезней. Практическое руководство под ред. Г.Г.Онищенко, В.В.Кутарева //М:ОАО Издательство «Медицина», издательство «ШИКО»,2009. – 472 с.
2. Рязанцева Н.В., Новицкий В.В., Жукова О.Б. и др. Современные технологии лабораторной медицины // Томск:изд-во «Печатная мануфактура»,2008. – 360 с.
3. Сапрыгин Д.Б., Иванов А.М. Лабораторная диагностика инфекционных болезней // М:изд-во Бином, 2013. – 648 с.
4. Хайтов Р.М., Ильина Н.И. Аллергология и клиническая иммунология. Клинические рекомендации // «ГЭОТАР-МЕДИА», Москва,2019. – 352 с.
5. Юшков Б.Г., Черешнев В.А. Очерки по истории гематологии. История трансфизиологии // РИО Уро РАН ,2014. - 376 с.

**Перечень учебно-методических материалов,
разработанных на кафедре клинической иммунологии, аллергологии и
лабораторной диагностики ФПК и ППС КубГМУ**

№ п/п	Наименование издания	учебник, учебное пособие, методическое указание, компьютерная программа	Автор (авторы)	Год издания, издательство, тираж	ГРИФ УМО, министерства, рекомендация ЦМС КубГМУ
1	Лабораторная диагностика синдрома эндогенной интоксикации	Учебное пособие	Н.В.Колесникова Р.А.Ханферьян	2011	Рекомендация Совета ФПК и ППС КубГМУ
2	Общеклиническое исследование крови	Учебное пособие	Н.В.Колесникова Р.А.Ханферьян Г.А.Чудилова	2001	Рекомендация Совета ФПК и ППС КубГМУ
3	Лабораторная диагностика синдрома эндогенной интоксикации	Учебное пособие	Н.В.Колесникова Р.А.Ханферьян	2011	Рекомендация Совета ФПК и ППС КубГМУ
4	Учебное пособие по гематологическим лабораторным исследованиям	Учебное пособие	Н.В.Колесникова И.И.Павлюченко Г.А.Чудилова	2013	Рекомендация ЦМС КубГМУ
5	Аллергены растительного, животного происхождения: перекрестные реакции, области применения	Методическое пособие	Р.А.Ханферьян, О.В.Боровиков Е.А.Савченко и соавт	2009, ООО «Ризограф» 100 экз	Рек.ЦМС КГМУ Протокол №13 От 11.05.2009
6	Особенности иммунного статуса новорожденных в норме и при патологиях перинатального периода	Учебно-методическое рекомендация	Н.В.Колесникова Г.А.Чудилова Л.Н.Кокова Е.А.Коков	-<<-	Рек. советом ФПК и ППС КубГМУ 2011
7	Иммунологические методы диагностики вирусных заболеваний	Учебно-методическое рекомендация	Колесникова Н.В. Чудилова Г.А. Кокова Л.Н. Коков Е.А.	-<<-	Рек. Советом ФПК и ППС КубГМУ 2011
8	Комплексная оценка системы нейтрофильных гранулоцитов	Учебно-методическое пособие	Нестерова И.В. Чудилова Г.А., Ковалева С.В. Ломтатидзе Л.В.,	Краснодар, 2017.– 47 с.	Рек. ЦМС ФГБОУ ВО КубГМУ Минздрава

			Колесникова Н.В.		России
9	Иммунологические аспекты беременности	Учебное пособие	Колесникова Н.В. Нестерова И.В. Чудилова Г.А., Ковалева С.В. Ломтатидзе Л.В., Филиппов Е.Ф.	Краснодар, 2017. – 37 с.	Рек. ЦМС ФГБОУ ВО КубГМУ Минздрава России
10	Организация лабораторной службы	Учебно-методическое пособие	Филиппов Е.Ф., Колесникова Н.В., Чудилова Г.А., Дыдышко Е.И., Русинова Т.В.	Краснодар, 2017. – 43 с.	Рек. ЦМС ФГБОУ ВО КубГМУ Минздрава России
11	Общий клинический анализ крови	Учебно-методическое пособие	Филиппов Е.Ф., Колесникова Н.В., Чудилова Г.А., Дыдышко Е.И., Русинова Т.В.	Краснодар, 2018. – 52 с.	Краснодар, ФГБОУ ВО КубГМУ Минздрава России, 2018.
12	Общий клинический анализ мочи	Учебно-методическое пособие	Филиппов Е.Ф., Колесникова Н.В., Чудилова Г.А., Дыдышко Е.И., Русинова Т.В.	Краснодар, 2018. – 41 с.	Краснодар, ФГБОУ ВО КубГМУ Минздрава России, 2018.
13	Лабораторные нормы беременных.		Колесникова Н.В., Филиппов Е.Ф., Чудилова Г.А., Тен Ф.П.	Москва, 2019	ЦМС ФГБОУ ВО КубГМУ МЗ РФ, протокол №2 от 8.10.2018

Базы данных, информационно-справочные и поисковые системы:

ИНТЕРНЕТ-РЕСУРСЫ:

1	www.fedlab.ru	Сайт Федерации лабораторной медицины
2	www.mediasphera.ru/journal/laboratornaya-sluzhba	Ассоциация специалистов и организаций лабораторной службы "Федерация лабораторной медицины" (Москва, Россия).
3	elibrary.ru/title_about.asp?id	eLIBRARY.RU - Журнал "Лабораторная служба"
4	minzdravsoc.ru	Министерство здравоохранения и социального развития Российской Федерации.
5	bibliomed.ru	Всероссийский медицинский портал.
6	fsvok.ru	Федеральная система внешнего контроля качества лабораторных исследований (ФСВОК)
7	ramld.ru	Российская Ассоциация медицинской лабораторной диагностики (РАМЛД)
8	clinlab.ru	Медицинский сервер для специалистов лабораторной службы России.
9	medlinks.ru	Медицинский сервер "MedLinks.Ru".
10	http://www.femb.ru/	Сайт Федеральной электронной медицинской библиотеки

VI. СПРАВОЧНЫЕ МАТЕРИАЛЫ ПО НОРМАТИВНО-ПРАВОВОМУ И МЕТОДИЧЕСКОМУ ОБЕСПЕЧЕНИЮ ПРОГРАММЫ ОРДИНАТУРЫ

Федеральные законы РФ.

ФЗ №323 от 21.10. 2011 г. «Об основах охраны здоровья граждан РФ».

О допуске к работе в КДЛ РФ.

Пр. МЗ РФ №210Н от 23.03.2009г. «О номенклатуре специальностей специалистов с высшим и послевузовским медицинским и фармацевтическим образованием в сфере здравоохранения РФ».

Пр. МЗ и СР РФ № 415Н от 07.07. 2009 г. «Об утверждении квалификационных требований к специалистам с высшим и послевузовским медицинским и фармацевтическим образованием в сфере здравоохранения».

Пр. МЗ и СР РФ № 705Н от 09.12.2009г. «Об утверждении порядка совершенствования профессиональных знаний медицинских и фармацевтических работников».

Пр. МЗ и СР РФ № 869 от 06.10.2009г. «Об утверждении единого квалификационного справочника должностей руководителей, специалистов и служащих, раздел 2 Квалификационные характеристики должностей работников в сфере здравоохранения».

Пр. МЗ и СР РФ № 808Н от 25.07.2011г. «О порядке получения квалификационных категорий медицинскими и фармацевтическими работниками».

Контроль качества в КДЛ.

Пр. МЗ РФ № 45 от 07.02.2000г. «О системе мер по повышению качества клинических лабораторных исследований в учреждениях здравоохранения РФ»

Пр. МЗ РФ № 220 от 26.05.2003 г. «Об утверждении отраслевого стандарта «Правила проведения внутрилабораторного контроля качества количественных методов клинических лабораторных исследований с использованием контрольных материалов».

Специфика КДЛ.

Пр. МЗ РФ № 380 от 25.12.1997г. «О состоянии и мерах по совершенствованию лабораторного обеспечения диагностики и лечения пациентов в учреждениях здравоохранения РФ».

Пр. МЗ СССР № 1030 от 04.10.1980г. « Медицинская учетная документация лабораторий в составе лечебно-профилактических учреждений».

Пр. МЗ РФ № 109 от 21.03.2003г. «О совершенствовании противотуберкулезных мероприятий в РФ»

Пр. МЗ РФ № 87 от 26.03.2001г. «О совершенствовании серологической диагностики сифилиса».

Пр. МЗ РФ № 64 от 21.02.2000г. «Об утверждении номенклатуры клинических лабораторных исследований».

Пр. МЗ РФ №2 45 от 30.08.1991г. «О нормах потребления спирта для учреждений здравоохранения, образования и социального обеспечения».

Пр. МЗ и СР РФ № 690 от 2.10.2006г. «Об утверждении учетной документации по выявлению туберкулеза методом микроскопии».

Санэпидрежим в КДЛ.

СП 1.3.2322-08 от 2801.2008г. «Безопасность работы с микроорганизмами III-IV групп патогенности (опасности) и возбудителями паразитарных болезней».

СанПиН 2.1.3.2630-10 от 18.05.2010г. «Санитарно-эпидемиологические требования к организациям, осуществляющим медицинскую деятельность».