

ДЕПАРТАМЕНТ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ ГОРОДА МОСКВЫ
ИНФЕКЦИОННАЯ КЛИНИЧЕСКАЯ БОЛЬНИЦА №2

ПРИКАЗ

10.06.2025г

№ 197

О комиссии по этике

В соответствии с Федеральным законом от 21.11.2011 г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» и Решением Совета Евразийской экономической комиссии от 03.11.2016 № 79 "Об утверждении Правил надлежащей клинической практики Евразийского экономического союза", приказом Главного врача ГБУЗ ИКБ №2 ДЗМ от 15.04.2019г. № 149 «О порядке согласования статей для публикации» определена возможность создания в учреждениях здравоохранения комитетов (комиссий) по вопросам этики «в области охраны здоровья граждан в целях защиты прав человека и отдельных групп населения в этой области, для участия в разборе норм медицинской этики и решении вопросов, связанных с их нарушением». С целью дальнейшего совершенствования оказания медицинской помощи, охраны благополучия пациентов, их прав на уважительное и гуманное отношение со стороны медицинского и обслуживающего персонала при прохождении диагностических и лечебных процедур, принимая во внимание, что учреждение является клинической базой для учебно-педагогической деятельности и биомедицинских исследований кафедр медицинских вузов и научно-исследовательских лабораторий Федерального бюджетного учреждения науки "Центрального научно-исследовательского института эпидемиологии" Роспотребнадзора (ФБУН ЦНИИЭ Роспотребнадзора)

ПРИКАЗЫВАЮ:

1. Утвердить Положение о комиссии по этике ГБУЗ ИКБ №2 ДЗМ (Приложение № 1);
2. Утвердить Состав комиссии по этике ГБУЗ ИКБ №2 ДЗМ (Приложение №2);

3. Утвердить Форму протокола биомедицинских исследований, направляемого на рассмотрение в комиссию по этике ГБУЗ ИКБ № 2 ДЗМ (Приложение № 3);

4. Утвердить Форму «Журнала регистрации материалов, поступивших в комиссию по этике» (Приложение № 4);

5. Заведующим структурными подразделениями учреждения запрещается проводить или участвовать в проведении биомедицинских исследований по протоколам, не утвержденным комиссией по этике ГБУЗ ИКБ № 2 ДЗМ;

6. Приказ ГБУЗ ИКБ №2 ДЗМ от 03.02.2025 г № 49 считать утратившим силу;

7. Разместить приказ в локальной сети Учреждения;

8. Контроль за исполнением настоящего приказа оставляю за собой;

ПРОШУ:

Заведующего кафедрой инфекционных болезней ФГАОУ ВО Первый МГМУ им. И.М. Сеченова Минздрава России (Сеченовский Университет), профессора Волчкову Е.В., заведующего кафедрой инфекционных болезней и эпидемиологии ФГБОУ ВО МГМСУ им. А.И. Евдокимова Минздрава России, член-корр. РАН Горелова А.В., заведующего кафедрой инфекционных болезней с курсами эпидемиологии и фтизиатрии ФГАОУ ВО Российский университет Дружбы народов им. Патриса Лумумбы, профессора Кожевникову Г.М., директора ФБУН ЦНИИЭ Роспотребнадзора, академика РАН Акимкина В.Г. направлять в комиссию по этике ГБУЗ ИКБ № 2 ДЗМ протоколы биомедицинских исследований, планируемых к реализации в отделениях, подразделениях и службах больницы.

И.о. главного врача



А.В. Демидов

Приказ вносит:

Заместитель главного врача
по клинико-экспертной работе
С.В. Писчасов

Тел.: 8-499-785-34-40



Согласовано:

Заместитель главного врача
по медицинской части
Цветкова Н.А.

Заместитель главного врача
по медицинской части,
руководитель МГЦ СПИД
Мазус А.И.

Руководитель юридической службы
Антипина Т.М.

ПОЛОЖЕНИЕ

о комиссии по этике ГБУЗ ИКБ №2 ДЗМ

1. Предисловие.

1.1. В данном Положении изложены цели и задачи комиссии по этике в ГБУЗ ИКБ №2 ДЗМ, принципы ее организации и регламент работы.

При разработке Положения использованы рекомендации «Европейского Форума за качественную помощь», а также Национального Комитета по биоэтике Российской Академии Наук.

Документ подготовлен с учетом сложившегося за многие годы опыта организации учебно-педагогического процесса и проведения биомедицинских исследований на базе больницы кафедрами инфекционных болезней лечебного и медико-профилактического факультетов Первого Московского государственного медицинского университета им. И.М. Сеченова, кафедрой инфекционных болезней и эпидемиологии Московского медико-стоматологического университета им. А.И. Евдокимова, кафедрой инфекционных болезней с курсом эпидемиологии Российского университета Дружбы народов, научных лабораторий ФБУН ЦНИИЭ Роспотребнадзора.

1.2. Для целей настоящего положения используются понятия:

«медицинская этика» - учение о морали, нормах нравственного поведения и общественном долге медицинского работника;

«медицинская деонтология» - учение о юридических, профессиональных и моральных аспектах, обязанностях и правилах поведения медицинского работника по отношению к больному. Деонтология является частью медицинской этики и представляет собой совокупность исторически сложившихся норм, современных правовых актов и регламентированных требований, предусмотренных практической профессиональной деятельностью медицинского работника.

2. Цель работы комиссии:

Целью работы комиссии является сохранение и развитие моральных, этических и деонтологических принципов медицинской деятельности, развития

институциональной корпоративной и деловой этики в Учреждении, поддержки позитивного делового имиджа Учреждения и создания внутреннего механизма реагирования на возникновение конфликтных ситуаций, связанных с нарушением этических норм, повышения уровня ответственности медицины перед обществом. Защита прав граждан на уважительное и гуманное отношение к ним, сформулированных в Конституции РФ, Федеральном законе от 21.11.2011г. № 323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации (статья 73)", Кодексе профессиональной этики врача Российской Федерации, во Всеобщей Декларации Прав человека, Хельсинской Декларации Всемирной Медицинской ассоциации, Правилах проведения качественных клинических исследований (ICN GCP), Решении Совета Евразийской экономической комиссии от 03.11.2016 № 79 "Об утверждении Правил надлежащей клинической практики Евразийского экономического союза", со стороны медицинского и обслуживающего персонала больницы, сотрудников учебных кафедр и научных лабораторий, работающих на базе учреждения, а также студентов при проведении:

2.1. Лечебно-диагностических процедур;

2.2. Учебно-педагогического процесса;

2.3. Биомедицинских исследований (под биомедицинскими исследованиями понимается применение в интересах излечения пациента не разрешенных к применению на территории РФ, но находящихся на рассмотрении в установленном порядке медицинских технологий, лекарственных средств, иммунобиологических препаратов, дезинфекционных веществ, новых методов профилактики, диагностики, лечения).

3. Задачи комиссии:

3.1. Рассмотрение жалоб лиц, находящихся на лечении или обратившихся за помощью в больницу;

3.2. Рассмотрение возможности проведения биомедицинских исследований с экспертизой протоколов;

3.3. Разработка и внедрение норм медицинской этики во все сферы деятельности больницы.

3.4. Рассмотрение обращений сотрудников учреждения по вопросам этики и деонтологии, возникших в процессе выполнения ими должностных обязанностей.

3.5. Рассмотрение конфликтных ситуаций по представлению Председателя Комиссии связанных с внутренними и внешними конфликтами.

3.6. Рассмотрение конфликтов, возникших между медицинским работником и пациентом, связанных с нарушением норм медицинской этики и медицинской деонтологии.

3.7. Рассмотрение достоинств и недостатков применяемых методов диагностики, лечения и реабилитации, качества медицинской помощи не является целью и не входит в задачи Комиссии, если это не повлекло за собой этические и деонтологические конфликты. Прямое нарушение закона, нарушение трудовой дисциплины, общечеловеческие аморальные поступки не являются предметом для рассмотрения их на Комиссии.

4. Права и обязанности Комиссии:

4.1. Привлекать квалифицированных экспертов и специалистов, не являющихся членами Комиссии, для участия их в работе.

4.2. Запрашивать информацию, необходимую для своей работы.

4.3. Создавать из числа членов Комиссии, руководителей структурных подразделений и специалистов Учреждения рабочие группы, действующие автономно в рамках согласованных общих целей и задач Комиссии для решения отдельного корпоративного конфликта или иной поставленной задачи. Руководители указанных групп назначаются Председателем Комиссии.

4.4. Комиссия обязана рассмотреть заявление пациента, касающееся нарушения норм медицинской этики и/или деонтологии и принять решение, в соответствии с регламентом работы Комиссии.

4.5. Права Комиссии:

- запрашивать документы, необходимые для принятия объективного решения;

- рассматривать заявления граждан в случаях, не связанных с непосредственным исполнением медицинским работником своих должностных обязанностей (во внерабочее время);

- приглашать на заседание Комиссии любых заинтересованных в данном случае лиц;

- брать объяснения с медицинских работников, в адрес которых подана жалоба.

5. Состав комиссии:

5.1. Комиссия состоит из Председателя, заместителя председателя, ответственного секретаря и 15 членов комиссии;

5.2. Председателем комиссии является Главный врач ГБУЗ ИКБ №2 ДЗМ;

5.3. Заместителем председателя комиссии является - заместитель главного врача по медицинской части или заместитель главного врача по клинико-экспертной работе;

5.4. Ответственным секретарем комиссии назначается один из заведующих лечебным или диагностическим подразделением больницы;

5.5. В число членов комиссии входят:

5.5.1. Заведующий одним из клинических отделений;

5.5.2. Врач-инфекционист одного из отделений больницы;

5.5.3. Врач акушер-гинеколог;

5.5.4. Старшая медицинская сестра одного из лечебных отделений больницы;

5.5.5. Врач-хирург;

5.5.6. Специалист по охране труда;

5.5.7. Ассистент одной из учебных кафедр, работающих на базе больницы;

5.6. Членами комиссии могут быть лица обоего пола, не моложе 25 лет, изъявившие добровольное согласие работать в ее составе;

5.7. Персональный состав комиссии утверждается Главным врачом больницы;

5.8. Председатель комиссии может обновлять ее персональный состав по мере необходимости, о чем письменно издается соответствующее распоряжение;

5.9. Минимальное число членов комиссии, требуемое для рассмотрения вопроса (включая председателя комиссии или его заместителя и ответственного секретаря) - 7 человек;

5.10. Член комиссии не может принимать участия в рассмотрении вопросов, в результатах, решения которых он лично заинтересован.

6. Регламент работы:

6.1. Материалы, направляемые в комиссию:

6.1.1. На рассмотрение в комиссию поступают:

6.1.1.1. Жалобы пациентов и их родственников, обращения сотрудников;

6.1.1.2. Протоколы биомедицинских исследований;

6.1.1.3. Другие документы, при возникновении необходимости их этической экспертизы (например, инструкции, методические указания).

6.2. Процедура направления материалов:

6.2.1. Все материалы в одном экземпляре направляются в комиссию в письменном виде через ответственного секретаря комиссии;

6.2.2. Сопроводительные материалы для рассмотрения комиссии могут быть направлены в электронном виде на электронный почтовый адрес ГБУЗ ИКБ №2 ДЗМ lek_ikb2@zdrav.mos.ru. При необходимости материалы могут быть переданы заместителю председателя комиссии Писчасову С.В. (8-499-785-34-40), ответственному секретарю комиссии Мартыновой Н.Н. (8-903-019-88-87);

6.2.3. Жалобы направляются в свободной литературной форме с подписью заявителя;

6.2.4. Протоколы биомедицинских исследований направляются по форме, указанной в приложении;

6.2.5. Все материалы, за исключением жалоб, направляются с сопроводительным письмом на имя председателя комиссии;

6.2.6. Сопроводительное письмо к протоколу биомедицинских исследований подписывается научным руководителем данного исследования или основным исследователем;

6.2.7. В сопроводительном письме необходимо указать причину направления данного документа в комиссию;

6.2.8. Материалы, поступившие на рассмотрение комиссии, регистрируются ответственным секретарем в «Книге регистрации материалов, поступивших в Комиссию по этике», которая ведется в электронном виде.

6.2.9. Материалы, поступившие на рассмотрение комиссии, хранятся у ответственного секретаря комиссии.

6.3. Принятие материалов для рассмотрения:

6.3.1. Вопрос о принятии материалов к рассмотрению этической комиссией решается председателем комиссии в течение 7 дней с момента поступления материалов;

6.3.2. Решение о принятии или о непринятии материалов к рассмотрению заносится ответственным секретарем комиссии в «Книгу регистрации материалов, поступивших в Комиссию по этике»;

6.3.3. Председатель комиссии может вынести решение о непринятии материалов к рассмотрению без объяснения причин своего решения.

6.4. Рассмотрение материалов:

6.4.1. Материалы, принятые к рассмотрению, направляются ответственным секретарем на предварительную экспертизу одному из членов комиссии, а при необходимости - специалистам, не входящим в состав комиссии или в другие учреждения, а затем рассматриваются на заседании комиссии;

6.4.2. При рассмотрении материалов члены комиссии или эксперты должны руководствоваться положением о защите прав граждан на уважительное и гуманное отношение к ним, сформулированными в Конституции РФ, Основах законодательства Российской Федерации по охране здоровья граждан, других законах Российской Федерации, во Всеобщей Декларации Прав человек, в Хельсинской Декларации Всемирной Медицинской ассоциации, Правилах проведения качественных клинических исследований (ICN GCP), Решении Совета Евразийской экономической комиссии от 03.11.2016 № 79 "Об утверждении Правил надлежащей клинической практики Евразийского экономического союза";

6.4.3. При рассмотрении жалоб пациентов и их родственников, обращений сотрудников:

6.4.3.1. Устанавливается, имели ли место реальные факты, изложенные в жалобе;

6.4.3.2. Дается оценка изложенным фактам в свете положений, изложенных в документах, упомянутых в п.6.4.2;

6.4.4. При рассмотрении инструкций, методических рекомендаций устанавливается, отвечают ли они нормам гуманного и уважительного отношения к гражданам, сформулированным в документах, упомянутых в п.6.4.2;

6.4.5. При рассмотрении протоколов биомедицинских исследований необходимо обращать внимание на:

6.4.5.1. Доскональность и полноту представленной информации, а также ее достаточность для проведения этической экспертизы;

6.4.5.2. Соответствие данных протокола и сопроводительных документов целям предлагаемого исследования и критериям научной эффективности (т.е. возможности достичь обоснованных результатов при минимальном риске для испытуемых);

6.4.5.3. Квалификацию специалистов, которые будут проводить предлагаемое исследование;

6.4.5.4. Соответствие избранного места проведения исследований целям и задачам последнего (принимая во внимание наличие соответствующего оборудования, вспомогательного персонала, а также возможность принятия мер в чрезвычайной ситуации);

6.4.5.5. Адекватность средств и методов медицинского наблюдения за испытуемыми;

6.4.5.6. Адекватность средств и методов контроля за проведением самого исследования;

6.4.5.7. Адекватность, полноту и понятность всей информации, сообщаемой испытуемым, их родственникам и (в случае необходимости) законным представителям;

6.4.5.8. Средства и методы, с помощью которых предполагается привлекать испытуемых к участию в исследовании, а также методы получения их информированного согласия (информированное согласие - документированное добровольное согласие субъекта или его доверенного лица на участие в исследовании в письменной форме при условии, что ему предоставлена необходимая информация об обследовании и правах субъекта; данный документ должен включать и заявление, что первичная медицинская документация может быть предоставлена лицу, проводящему инспекционную проверку проводимого исследования; информированное согласие подписывается субъектом и лицом, дающим субъекту информацию об исследовании);

6.4.5.9. Формулировки, содержащиеся в бланке информированного согласия, а также на то, каким образом такое согласие предполагается получать у испытуемых, лишенных возможности (по согласию здоровья) дать такое согласие лично;

6.4.5.10. Гарантии того, что в ходе проведения исследований испытуемым будет доступна любая информация, имеющая отношение к их участию в исследовании;

6.4.5.11. Наличие заранее разработанных процедур рассмотрения жалоб испытуемых, могущих возникнуть у них в процессе исследования;

6.4.5.12. Наличие заранее разработанных процедур и видов компенсаций, представляемых испытуемым на случай нанесения им ущерба, а также в случае их смерти, наступившей в результате их участия в исследовании;

6.4.5.13. Наличие страховых или иных подобных соглашений, гарантирующих испытуемым компенсацию возможного ущерба их здоровью со стороны спонсора;

6.4.5.14. Меры, предпринятые с целью гарантировать конфиденциальность информации об испытуемых, носящей личный характер;

6.4.5.15. Наличие предусмотрительных форм материального вознаграждения испытуемых за участие в исследовании;

6.4.6. Если протокол исследований был предварительно рассмотрен и одобрен этической комиссией учреждения, в котором он был подготовлен, комиссия по этике ГБУЗ ИКБ № 2 ДЗМ может ограничиться рассмотрением только пп. 5.4.5.8 - 5.4.5.15;

6.4.7. Заседания комиссии назначаются по мере поступления материалов для рассмотрения;

6.4.8. На заседание комиссии в случае необходимости могут быть приглашены лица, заинтересованные в рассмотрении материалов, эксперты (в области этики, статистики и пр.), представители пациентов, их родственники, другие лица, которые могут оказать помощь в проведении этической экспертизы; лица, приглашенные на заседание комиссии имеют только совещательный голос; члены комиссии и приглашенные лица (см. п. 5.4.7) извещаются о времени проведения и повестке заседания не позднее, чем за 5 дней до его начала;

6.4.9. Материалы на заседании комиссии представляются лицом, обратившимся за этической экспертизой или членом комиссии (экспертом);

6.4.10. Ход заседания комиссии протоколируется;

6.4.11. Решение принимается 2/3 голосов присутствующих членов комиссии;

6.4.12. В случаях, когда часть членов комиссии выражает несогласие с принятым решением их особое мнение должно быть зафиксировано в решении;

6.4.13. Отрицательное решение должно содержать в себе ясное и четкое изложение причин его принятия, а также рекомендации по устранению причин, приведших к принятию отрицательного решения;

6.4.14. О принятом решении ответственный секретарь комиссии информирует заинтересованных лиц. При необходимости последним направляется выписка из решения комиссии.

6.5. Контроль за исполнением принятого решения:

6.5.1. Комиссия назначает из своего состава лицо, для контроля за исполнением решения по рассматриваемым материалам;

6.5.2. Контроль за исполнением протокола биомедицинских исследований проводится периодически, в зависимости от характера исследований, не реже 1 раза в год;

6.5.3. Проверка и контроль за исполнением протокола биомедицинских исследований производится обязательно в случае:

6.5.3.1 Любой поправки к протоколу, могущей повлиять на безопасность испытуемых или хода самого исследования;

6.5.3.2 Возникновения серьезных непредвиденных осложнений или побочных эффектов в ходе исследования (в течение 7 дней с момента информирования главного исследователя);

6.5.3.3 Появления новых обстоятельств или новой информации, могущих повлиять на изменение соотношения между пользой и риском для испытуемых;

6.5.4. По результатам проверки исполнения протокола комиссия может изменить ранее принятое решение об одобрении исследования;

6.5.5. По окончании исследования копия отчета по его результатам направляется в комиссию;

6.5.6. В случае преждевременного окончания исследования комиссии должна быть уведомлена об этом решении и причинах его принятия; в этом случае также в комиссию предоставляется резюме полученных результатов;

6.5.7. Рассматриваемые комиссией материалы хранятся в течение 3 лет.

**Состав комиссии по этике
ГБУЗ ИКБ №2 ДЗМ**

Председатель комиссии:

Демидов А.В. – и.о. главного врача больницы

Заместитель председателя комиссии:

Писчасов С.В. - заместитель главного врача по клинико-экспертной работе

Ответственный секретарь комиссии:

Мартынова Н.Н. - заведующий 10 инфекционным отделением

Члены комиссии:

1. Цветкова Н.А. - заместитель главного врача по медицинской части
2. Денисов И.Л. - заместитель главного врача по анестезиологии и реанимации
3. Глазовская Л.С. - заместитель главного врача по санитарно-эпидемиологическим вопросам
4. Мазус А.И. - заместитель главного врача по медицинской части, руководитель МГЦ СПИД
5. Воробьев А.С.-заведующий 2 инфекционным отделением
6. Максимов С.Л. – д.м.н., профессор кафедры инфекционных болезней и эпидемиологии ФГБОУ ВО МГМСУ им. А.И. Евдокимова Минздрава России
7. Умбетова К.Т. – д.м.н., профессор кафедры инфекционных болезней ФГАОУ ВО Первый МГМУ им. И.М. Сеченова Минздрава России (Сеченовский Университет)
8. Егорова О.Н. - заведующий бактериологической лабораторией
9. Фаллер А.П. - заведующий хирургическим отделением
10. Петрова Е.В. - заведующая отделением интенсивной терапии
11. Костромина К.А. - старшая медицинская сестра отделения интенсивной терапии.
12. Ларичкина Т.П. - специалист по охране труда
13. Литвинова О.Г. - врач-инфекционист ОККОМП

14. Половинкина Н.А. – к.м.н., доцент кафедры инфекционных болезней с курсами эпидемиологии и фтизиатрии ФГАОУ ВО Российский университет Дружбы народов им. Патриса Лумумбы

15. Антипина Т.М. – руководитель юридической службы

Заместитель главного врача
по клинико-экспертной работе



Писчасов С.В.

Отметка об утверждении Ученым Советом

Приложение № 3
к приказу № 194
от «10» 06 2025 г

Отметка о согласовании с комиссией по этике учреждения разработчика

Протокол биомедицинских исследований, выполняемых на базе ГБУЗ ИКБ №2 ДЗМ

1. Название исследования.
2. Заказчик (коммерческая организация, кафедра, прочее).
3. Руководитель исследования, авторы (с указанием основного места работы, квалификации и занимаемой должности).
4. Обоснование исследования.
5. Цель.
6. Задачи.
7. Материалы и методы:
 - 7.1. Вид исследований;
 - 7.2. Основной(ые) объект(ы) исследования;
 - 7.3. Необходимое число наблюдений:
 - 7.3.1. В контрольной группе;
 - 7.3.2. В испытуемой группе.
 - 7.4. Метод формирования контрольной и испытуемой групп;
 - 7.5. Статистические методы анализа результатов;
 - 7.6. Лабораторные и параклинические исследования:

7.6.1. Гематология:

Вид исследования	Всего число исследований	Ответственный исследователь

7.6.2. Биохимия:

Вид исследования	Всего число исследований	Ответственный исследователь

7.6.3. Бактериология:

Вид исследования	Всего число исследований	Ответственный исследователь

7.6.4. Прочие лабораторные исследования:

Вид исследования	Всего число исследований	Ответственный исследователь

7.6.5. УЗ-исследования:

Вид исследования	Всего число исследований	Ответственный исследователь

7.6.6. Прочие параклинические исследования:

Вид исследования	Всего число исследований	Ответственный исследователь

8. Время проведения исследования:

8.1. Контрольные сроки промежуточных отчетов.

9. Гарантия прав испытуемых:

9.1. Средства и методы привлечения испытуемых к участию в исследовании, а также методы получения их информированного согласия (текст информированного согласия прилагается);

9.2. Пути получения испытуемыми информации о ходе исследования;

9.3. Форма вознаграждения за участие в испытании;

9.4. Наличие договора о компенсации испытуемым возможного ущерба их здоровью.

10. Планируемый результат:

10.1. Научные статьи;

10.2. Авторские свидетельства;

10.3. Методические указания, инструкции;

10.4. Прочее.

11. Приложения:

11.1. Сертификаты, лицензии, разрешения на испытуемый продукт;

11.2. Копия Договора кафедры (лаборатории) с заказчиком (если имеется).

Заместитель главного врача
по клинико-экспертной работе

A handwritten signature in blue ink, consisting of a vertical line on the left and a loop on the right.

Писчасов С.В.

**Журнал Регистрации материалов,
поступивших в комиссию по этике**

Дата регистрации	Перечень поступивших документов	Лицо или организация, направившие документы	Дата рассмотрения материалов	Решение комиссии	Примечание
1	2	3	4	5	6

- 1) Страницы журнала нумеруются, прошнуровываются и опечатываются;
- 2) Правила заполнения граф:
 1. День, месяц и год поступления материалов в комиссию;
 2. Полное название всех поступивших документов;
 3. Фамилия, имя, отчество, должность и место работы лица, подавшего документ;
 4. День, месяц, год заседания комиссии; если документы не приняты к рассмотрению на комиссии, указывается «материалы не приняты», в столбце 6 приводится мотивировка отклонения;
 5. Резюме решения комиссии;
 6. Примечания, связанные с решением комиссии.

Заместитель главного врача по клинико-экспертной работе

Заместитель главного врача
по клинико-экспертной работе

Писчасов С.В.