



ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ
ЗДРАВООХРАНЕНИЯ КЕМЕРОВСКОЙ ОБЛАСТИ «КЕМЕРОВСКИЙ
ОБЛАСТНОЙ ЦЕНТР ПО ПРОФИЛАКТИКЕ И БОРЬБЕ СО СПИД»
(ГБУЗ КО Областной Центр-СПИД)
ОГРН/ОКПО 1174205022309/19448795
ИНН/КПП 4205359863/420501001
пр. Ленина, 121Б, г. Кемерово, 650056
тел. +7 (3842) 54-12-10 факс +7 (3842) 54-90-12,
E-mail: 05-guz-spид@kuzdrav.ru, <https://kemspid.ru>

П Р И К А З

г. Кемерово

«22» сентября 2017 г.

№ 9/9

О создании локального комитета
по этике и доказательности медицинских
научных исследований

Для регламентации и унификации всех процедур и алгоритмов действий, имеющих отношение к соблюдению этических норм во всех планируемых, проводимых и выполненных медицинских научных исследований, к защите прав и интересов субъектов, вовлекаемых и проводящих медицинские научные исследования, к методическому уровню медицинских научных исследований

Приказываю:

1. Утвердить:
 - Положение о локальном комитете по этике и доказательности медицинских научных исследований (Приложение № 1);
 - Регламент работы локального комитета по этике и доказательности медицинских научных исследований (Приложение № 2);
 - Перечень стандартных операционных процедур деятельности и безопасности медицинских научных исследований (Приложение № 3);
 - Состав локального комитета по этике и доказательности медицинских научных исследований (Приложение № 4).

2. Членам локального комитета по этике и доказательности медицинских научных исследований обеспечить работу в соответствии с утвержденными документами. Срок – постоянно.

3. Контроль за исполнением приказа возлагаю на главного бухгалтера.

Главный врач



Т.Н. Булатова

Положение
о локальном комитете по этике и доказательности медицинских научных
исследований

1. Область применения

Положение относится к числу организационных документов государственного бюджетного учреждения здравоохранения «Кемеровский областной центр по профилактике и борьбе со СПИД» и является обязательным для исполнения сотрудниками во всех филиалах и структурных подразделениях учреждения.

2. Нормативное обеспечение

- "Всеобщая декларация прав человека" (принята Генеральной Ассамблеей ООН 10.12.1948);
- Конституция Российской Федерации;
- Хельсинская Декларация, принятая на 18-ой Генеральной Ассамблее Всемирной Медицинской Ассоциации, Хельсинки, Финляндия, июнь 1964 г., с изменениями и дополнениями (1975 г., 1983 г., 1989 г., 1996 г., 2000 г.);
- Федеральный закон от 21.11.2011 № 323-ФЗ (ред. от 29.07.2017) "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации";
- Федеральный закон от 12.04.2010 № 61-ФЗ (ред. от 03.07.2016) "Об обращении лекарственных средств" (с изм. и доп., вступ. в силу с 01.01.2017);
- Международное руководство для этической оценки эпидемиологических исследований. CIOMS.1991 г.;
- Рекомендации Национального Комитета по биоэтике РАМН;
- Гражданский кодекс РФ;
- Уголовный кодекс РФ;
- Конвенция по защите прав и достоинств человека в области биомедицины – Конвенция о биоэтике» (принята Генеральной Ассамблеей Совета Европы; 1993);
- Федеральный стандарт РФ ОСТ 45-511-99 «Правила организации клинических исследований» (от 29.12.1998);
- Приказ МЗРФ от 23.08.2001 № 291-22/101 «О локальных этических комитетах»;

- Приказ Министерства здравоохранения РФ от 11.09.2015 № 637 «Об аккредитации медицинских организаций на право проведения клинических исследований лекарственных препаратов для медицинского применения»;

- Приказ Министерства здравоохранения РФ от 01.04.2016 № 200н «Об утверждении правил надлежащей клинической практики»;

- Устав государственного бюджетного учреждения здравоохранения «Кемеровский областной центр по профилактике и борьбе со СПИД».

- Good Clinical Practice (этические стандарты концепции доказательной медицины)

3. Определения и сокращения

КИ – клинические исследования;

ЛЭК – локальный комитет по этике и доказательности медицинских научных исследований;

СОП – стандартные операционные процедуры GCP – Good Clinical Practice (этические стандарты концепции доказательной медицины);

ГБУЗ КО Областной Центр-СПИД – государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Кемеровский областной центр по профилактике и борьбе со СПИД».

GCP – Good Clinical Practice (этические стандарты концепции доказательной медицины)

4. Общие положения

4.1. При формировании ЛЭК рекомендуется в его состав вводить медицинских работников, лиц не медицинских специальностей, среднего медицинского работника и специалистов, не работающих в ГБУЗ КО Областной Центр-СПИД.

Лица, входящие в состав ЛЭК должны обладать достаточной квалификацией и опытом, необходимым для рассмотрения и оценки научных, медицинских и этических аспектов исследования (иметь действующий сертификат специалиста и сертификат GCP). В соответствии с рекомендациями GCP в составе комитета должно быть не менее 5 человек, из которых как минимум один не должен иметь отношения к медицинской деятельности и быть независимым от учреждения, где предполагается КИ.

4.2. Основанием для создания комитета является приказ главного врача ГБУЗ КО Областной Центр СПИД, в котором указывается состав ЛЭК. Все дальнейшие изменения, обусловленные новыми обстоятельствами, должны отражаться в приказах главного врача.

4.3. Комитет может привлекать сторонних экспертов для решения сложных вопросов в специальных областях.

4.4. Основными задачами комитета являются:

4.4.1. Качественное проведение этической экспертизы методов, объемов и условий, планируемых и проведенных КИ и подготовку заключений, направленных на защиту прав и интересов пациентов, волонтеров и исследователей.

4.4.2. Качественное проведение этической экспертизы современности, методического уровня и объема планируемых и проведенных КИ и подготовке заключения о доказательности и их этичности с позиций доказательной медицины и приемлемости дальнейшего использования результатов в медицинской науке и практике.

4.5. Этическая экспертиза предполагает анализ соотношений интересов медицинской науки и интересов личности, как через средства общественного и государственного контроля за обеспечением прав и интересов субъектов исследований и этичности исследований. Спецификой этической экспертизы и ее главным отличием от других видов контроля медицинских исследований является «игнорирование» цели исследования как его приоритета; принимаются во внимание лишь интересы участников исследования и доказательной медицины.

4.6. Деятельность ЛЭК осуществляется на принципах независимости, компетентности, открытости, объективности, конфиденциальности, коллегиальности.

4.6.1. Независимость комитета по этике в Хельсинской Декларации определяется как «независимость от исследователей, спонсоров, или других чрезмерных воздействий». ЛЭК должен быть независим от органов, принимающих решение о проведении исследований, в том числе и от государственных органов, поскольку государственные и ведомственные интересы могут войти в конфликт с интересами личности при КИ.

4.6.2. Компетентность ЛЭК выражается в высокой квалификации каждого члена комитета в своей профессиональной сфере или компетентности в области деятельности, что обеспечивает междисциплинарный подход при обсуждении КИ, в понимании принципов КИ и знании GCP. Непременным условием компетентности комитета является высокая квалификация и четкая работа его секретариата.

4.6.3. Открытость деятельности ЛЭК обеспечивается прозрачностью принципов его работы, регламента и СОПов. Любое решение комитета должно иметь добросовестное основание.

4.6.4. Плюрализм ЛЭК гарантируется разнородностью, возраста, пола, профессий, конфессий его членов.

4.6.5. Принцип объективности при рассмотрении материалов КИ реализуется через исключение «конфликта интересов» (если один из членов ЛЭК участвует в исследовании, он не должен влиять на решение). Кроме того, в процессе экспертизы должны учитываться права всех участников исследования, в частности, не только пациентов, но и врачей.

4.6.6. Соблюдение конфиденциальности требуется в отношении материалов КИ, лиц, участвующих в нем.

4.6.7. Коллегиальность выражается в консенсусном характере обсуждения и принятия решений.

4.7. Комитет осуществляет функции экспертизы, консультирования, рекомендаций, оценки и ориентирования в моральных, правовых и методических вопросах медицинских научных исследований.

4.8. К основным вопросам, рассматриваемым на заседаниях ЛЭК с его решениям в виде заключения, относятся этическая экспертиза планируемых, выполняемых и проведенных КИ, а также доказательности их с позиции доказательной медицины.

По результатам экспертизы может быть принято решение о допустимости (доказательности и корректности с позиций доказательной медицины), недопустимости (недоказательности и некорректности с позиций доказательной медицины), внесении изменений, приостановлении и восстановлении КИ.

4.9. Решение комитета является обязательным для все участников по вопросам планирования, выполнения и завершения КИ.

5. Цели и задачи

5.1. Целью работы ЛЭК является защита прав и интересов субъектов вовлекаемых в КИ, соблюдение нормативных и этических положений проведения медико-биологических экспериментальных исследований, внедрение принципов и методов доказательной медицины в научные исследования, защита прав и интересов исследователей. ЛЭК в области ВИЧ-инфекции координирует терапевтические медицинские исследования, не терапевтические медицинские исследования, поведенческие, профилактические, поведенческие дескриптивные исследования, социальные исследования.

6. Структура и состав, права и обязанности членов ЛЭК

5.1. ЛЭК состоит из председателя, секретаря и действительных членов.

5.2. Персональный состав ЛЭК определяется приказом главного врача.

5.3. Председатель имеет право собирать внеочередные заседания, выносить на заседания любые вопросы, относящиеся к его компетенции, включая организации экспертиз, надзорных проверок, в случае несогласия с решением комитета накладывать на него вето и принимать ответственность за исполнение решения.

5.4. Основной обязанностью председателя комитета является руководство и ответственность за его работу.

5.5. Заместитель председателя ЛЭК имеют права и обязанности равные его действительным членам. Дополнительно он принимает права и

обязанности председателя в случаях болезни, отпуска, иного длительного отсутствия.

5.6. Действительный член комитета имеет право голоса при принятии решения, непосредственного участия в осуществлении любой из функций, отнесенных к компетенции ЛЭК, представлять по поручению председателя интересы ЛЭК.

5.7. Действительный член ЛЭК обязан принимать участие в работе ЛЭК, исполнять решение комитета и его председателя; доводить до сведения председателя все факты, имеющие значение для эффективного функционирования ЛЭК.

5.8. Секретарь комитета имеет права и обязанности равные правам и обязанностям действительного члена; дополнительно на него возлагаются: ведение документооборота, ведение протоколов заседаний ЛЭК, организация и контроль своевременного исполнения решений ЛЭК.

Приложение № 2

к приказу от 22.09.17 № 9/А

О создании локального комитета
по этике и доказательности медицинских
научных исследований

Регламент работы локального комитета по этике и доказательности медицинских научных исследований

1. Заседания локального комитета по этике и доказательности медицинских научных исследований ГБУЗ КО Областной Центр СПИД (далее – ЛЭК или комитет) проводятся на основании решения председателя комитета, после регистрации секретарем комитета заявки на проведение этической экспертизы клинических исследований (КИ), с периодичностью один раз в два месяца.

2. Заседания ЛЭК проводятся при наличии кворума, обеспечивающего участия в голосовании не менее 5 человек.

3. Заявления и документы для рассмотрения на заседании ЛЭК предоставляют секретарю ЛЭК не позднее 7 дней до дня заседания.

4. Перед началом заседания секретарь по поручению председателя оглашает порядок ведения заседания. На заседаниях комитета ведется протокол. Все решения принимаются открытым голосованием. При равенстве голосов, голос председателя или лица, его замещающего, является решающим.

5. Участвуют в принятии решений и голосовании только те члены, которые не участвуют в исследовании.

6. Исследователь, независимо от того, является ли он членом ЛЭК, может принимать участие в заседании, предоставлять необходимую информацию по запросам членов ЛЭК.

7. Решение комитета оформляется на бланке ГБУЗ КО Областной Центр-СПИД не позднее 5 дней после даты проведения заседания, протокол заверяется подписью председателя комитета и секретаря комитета.

Приложение № 3

к приказу от 22.09.12 № 3 АО создании локального комитета по этике и
доказательности медицинских научных
исследований

Стандартные операционные процедуры ЛЭК

1. Требования к представлению досье и процедура представления

1.1. На этическую экспертизу КИ предоставляются следующие документы:

1.1.1. заявление от главного исследователя;

1.1.2. протокол исследования и поправки к нему;

1.1.3. информационный листок для пациента и форму информированного согласия;

1.1.4. надлежащее описание лекарственного средства и его данных по безопасности, фармакологических, фармацевтических и токсикологических данных, вместе с описанием существующего к данному моменту клинического опыта применения продукта (например, действующую версию Брошюры исследователя, публикации, описание свойств продукта);

1.1.5. информация о компенсациях испытуемым (если они имеются)

1.1.6. сведения о методах статистической обработке;

1.1.7. подписанные и датированные действующие версии профессиональных автобиографий исследователей;

1.1.8. дневники и вопросники, которые предстоит заполнять пациентам-участникам исследования;

1.1.9. список клинических центров, где планируется проводить исследование;

1.1.10. документ о гарантиях соблюдения прав пациентов - участников исследования и случае нанесения вреда их здоровью в ходе исследования (сертификат страхования или письмо спонсора о компенсации пациентам в случае нанесения ущерба их здоровью в ходе исследования);

1.1.11. материалы, включая рекламные, информирующие об исследовании и используемые для привлечения пациентов к участию в нем;

1.1.12. все значимые предыдущие решения (например, отрицательные решения или требования изменить протокол), принятые другими Комитетами по Этике или официальными инстанциями в отношении планируемого исследования и сведения об изменениях протокола, сделанных в этой связи;

1.1.13. разрешение Министерства здравоохранения на проведение исследования;

2. Порядок проведения этической экспертизы

2.1. В соответствии с основными положениями биомедицинской этики, сформулированными Хельсинской Декларацией, исследования с участием людей:

2.1.1. должны соответствовать общепринятым научным принципам и основываться на адекватно проведенных лабораторных исследованиях, достаточном знании литературы;

2.1.2. не могут проводиться на законных основаниях, если риск для субъекта исследований непропорционально велик по сравнению с важностью целей исследований;

2.1.3. ставят условия, что каждый участник исследования должен быть соответствующим образом информирован о целях, методах, ожидаемой пользе, исследования и сопряженных с участием в нем рисках и неудобствах;

2.1.4. предполагают информирование участников о том, что они имеют право воздержаться от участия в исследовании, или, что они могут в любое время после начала исследования аннулировать свое согласие и отказаться от участия в исследовании;

2.1.5. ставят условия о том, что врач (исследователь) должен получить от субъекта добровольно данное информированное согласие в письменном виде;

2.1.6. предусматривают в случаях недееспособности участников по возрасту, физического и психического состоянию получение информированного согласия у законных представителей субъекта в соответствии с законодательством;

2.1.7. должен быть равномерно распределен и доступен все потенциал преимуществ и бремени участия в исследовании.

2.2. Информированное согласие, являющееся одним из главных этических требований, предусматривает полное раскрытие информации о КИ человеку, адекватное понимание его сути, добровольное участие, для чего в информированном согласии должно найти следующее:

2.2.1. информирование об исследовательском характере настоящих КИ и испытании лекарственных средств;

2.2.2. описание разумно предполагаемых рисков и неудобств для испытуемого;

2.2.3. описание альтернативных процедур и курсов лечения;

2.2.4. описание любых выгод, получение которых следует ожидать в результате исследования;

2.2.5. описание пределов сохранения конфиденциальности информации;

2.2.6. объяснения к кому обращаться по поводу защиты прав;

2.2.7. объяснения о том, полагается ли компенсация и медицинская помощь в случае возникновения нежелательных эффектов;

2.2.8. заявление о добровольном участии, а также о том, что испытуемый в любое время может прекратить участие в исследовании;

2.2.9. дата подписания информированного согласия;

2.3. Особое внимание должно уделяться исследованиям, в которые предполагается включать уязвимые группы (дети, беременные женщины, лица с нарушением психики, заключенные и пр.). В этих случаях необходимо учитывать следующее:

2.3.1. при исследованиях с участием детей, не разрешенные к применению, но находящиеся на рассмотрении в установленном порядке методы лечения и лекарственные средства, могут быть использованы для лечения у лиц, не достигших 15 лет, если его проведение необходимо для укрепления здоровья детей или профилактики инфекционных заболеваний в детском возрасте либо если целью такого исследования является получение данных о наилучшей дозировке лекарственного препарата для лечения детей;

исследования возможны только при наличии добровольного письменного согласия родителей, усыновителей;

перед проведением исследования с участием детей должно предшествовать клиническое исследование лекарственного препарата для медицинского применения на совершеннолетних гражданах, с такой же патологией, за исключением случаев, если исследуемый лекарственный препарат для медицинского применения предназначен исключительно для использования несовершеннолетними гражданами. (ч. 5 ст. 43 Федерального закона от 12 апреля 2010 г. № 61-ФЗ "Об обращении лекарственных средств")

2.3.2. запрещается проведение клинического исследования лекарственного препарата для медицинского применения с участием в качестве пациентов:

1) детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей;

2) женщин в период беременности, женщин в период грудного вскармливания, за исключением случаев, если проводится клиническое исследование лекарственного препарата, предназначенного для указанных женщин, при условии необходимости получения информации только во время проведения соответствующих клинических исследований и принятия всех необходимых мер по исключению риска нанесения вреда женщине в период беременности, женщине в период грудного вскармливания, плоду или ребенку;

3) военнослужащих, за исключением случаев проведения клинического исследования лекарственного препарата, специально разработанного для применения в условиях военных действий, чрезвычайных ситуаций, профилактики и лечения заболеваний и поражений, полученных в результате воздействия неблагоприятных химических, биологических, радиационных факторов. Клиническое исследование такого лекарственного препарата может проводиться с участием в качестве пациентов военнослужащих, за исключением военнослужащих, проходящих военную службу по призыву, с

соблюдением требований, установленных настоящим Федеральным законом в отношении гражданских лиц;

4) сотрудников правоохранительных органов;

5) лиц, отбывающих наказание в местах лишения свободы, а также лиц, находящихся под стражей в следственных изоляторах.

(ч. 6 ст. 43 Федерального закона от 12 апреля 2010 г. № 61-ФЗ "Об обращении лекарственных средств")

2.3.3. обращать внимание на действующие законы, определяющие условия получения согласия от членов семьи на привлечение к исследованиям лиц, неспособных дать согласие от своего имени.

2.4. ЛЭК при проведении экспертизы должен удостовериться в том, что:

2.4.1. исследование не подвергает опасности здоровье, права и благополучие субъектов исследования;

2.4.2. риск для субъектов исследования не превышает ожидаемую пользу и научную ценность исследования;

2.4.3. отбор участников является честным, справедливым, достаточным по количеству, методически правильным;

2.4.4. будет сохранена конфиденциальность об участниках исследования и врачебная тайна;

2.4.5. исследователь имеет достаточные возможности лабораторные и финансовые, материальную базу, квалификацию, чтобы выполнить исследование;

2.4.6. исследование будет проходить в соответствии с GCP, принципы доказательной медицины;

2.4.7. защищены права «уязвимых» групп.

2.5. при этической экспертизе ЛЭК следует получить представление о том, как с позиций доказательной медицины:

2.5.1. сформулированы принципы формирования групп наблюдений и описаны способы подбора субъектов исследования;

2.5.2. оцениваются критерии исхода наблюдения;

2.5.3. учитываются ли посторонние влияния;

2.5.4. велика ли вероятность прогнозируемых событий, и какова точность оценки этой вероятности.

3. Последующее наблюдение за ходом клинического исследования

3.1. ЛЭК осуществляет постоянный мониторинг, последующее наблюдение и рассмотрение материалов одобренного им клинического исследования.

3.2. ЛЭК должен быть информирован о проведении всех других клинических исследований (включая научные исследования в рамках

кандидатских и докторских работ), одобренных другими этическими комитетами, при условии их выполнения в ГБУЗ КО Областной центр СПИД.

3.3. ЛЭК должен быть информирован обо всех случаях возникновения серьезных нежелательных явлений и отклонениях от протокола у всех пациентов, принимающих участие КИ.

3.4. В задачи последующего наблюдения входит:

3.4.1. Рассмотрение промежуточных отчетов о ходе исследования. Периодичность предоставления отчетов определяется Комитетом в каждом отдельном случае (не реже раза в год) и доводится до сведения заявителя.

3.4.2. Промежуточные отчеты о ходе исследования должны содержать следующую информацию, но не ограничиваться ею:

- сведения о наборе испытуемых, информация о начале исследования,
- серьезные и непредвиденные побочные эффекты,
- исключение пациентов из исследования,
- новые данные, касающиеся безопасности препарата.

3.4.3. Промежуточные отчеты о ходе исследования могут рассматриваться по процедуре нотификации, на копии сопроводительного документа заявителя ставится отметка и подпись секретаря, подтверждающие факт получения промежуточного отчета.

3.4.4. Промежуточный отчет рассматривается председателем ЛЭК. В случае необходимости принятия решения о продолжении исследования ЛЭК может быть принято решение об одобрении продолжения исследования. Такое решение доводится до сведения заявителя информационным письмом в порядке, установленном СОП. В случае иного решения заключение оформляется выпиской из протокола в соответствии с СОП.

3.5. ЛЭК осуществляет мониторинг за ходом исследования на основании:

- сообщений об изменениях в ходе исследования,
- сообщений о серьезных и непредвиденных побочных эффектах, в том числе связанных и/или не связанных с процедурами и/или лекарственными препаратами, изучаемыми в исследовании,
- оценка текущих сообщений поручена секретарю ЛЭК. В соответствии с оценкой сообщения могут быть приняты к сведению. В отдельных случаях, заслуживающих особого внимания с точки зрения безопасности испытуемых и изменения соотношения риска и пользы участия в исследовании, секретарь информирует председателя и вопрос выносится на обсуждение на заседании ЛЭК для принятия особого решения, которые оформляются выпиской из протокола,
- ответов на запросы в адрес врачей-исследователей и заявителей касательно проведения исследования, его этических аспектов, соблюдения этических норм и рекомендаций Комитета; обмена информацией и контактов с заявителями и врачами - исследователями.

3.6. ЛЭК рассматривает все дополнительные материалы при проведении одобренного им исследования, касающиеся изменения его дизайна и документации:

- поправки, изменения и дополнения к протоколу исследования,
- поправки, изменения и дополнения к информации для пациента и информированному согласию,
- включение в исследование новых исследовательских центров и врачей со-исследователей,
- иные материалы.

Все поправки, изменения и дополнения к протоколу, которые затрагивают безопасность испытуемых, их интересы и права, изменяют нагрузки в ходе исследования, должны рассматриваться на заседаниях ЛЭК, решения должны приниматься в соответствии СОП.

Поправки, изменения и дополнения к протоколу, которые не затрагивают безопасности испытуемых, их интересов и прав, не изменяют нагрузки в ходе исследования, не касаются изменения ответственности врачей-исследователей, могут рассматриваться по ускоренной процедуре в рабочем порядке членами ЛЭК, уполномоченными Председателем. В случае, если эти документы оцениваются уполномоченными членами Комитета, как не влияющие на результаты проведенной ранее этической экспертизы, они одобряются в рабочем порядке, что оформляется письмом в адрес заявителя, подписанным секретарем ЛЭК.

3.7. Заявители должны информировать Комитет о начале и об окончании исследования, представлять в Комитет заключительный отчет или краткое содержание заключительного отчета. В случае приостановки или преждевременного прекращения исследования, заявитель должен информировать Комитет по Этике о причинах этого. Необходимо передать в ЛЭК краткий обзор результатов, полученных к моменту прекращения или приостановки исследования.

Приложение № 4
к приказу от 22.09.17 № 34
О создании локального комитета
по этике и доказательности медицинских
научных исследований

Состав комитета по этике и доказательности медицинских
научных исследований

Председатель:

Берг Жанна Николаевна - заведующий отделом профилактики ГБУЗ КО
Областной Центр-СПИД

Заместитель председателя:

Бородкина Ольга Дмитриевна - заместитель главного врача по лечебной
части ГБУЗ КО Областной Центр-СПИД

Секретарь:

Жарова Нина Андреевна - заведующий организационно-методическим
отделом ГБУЗ КО Областной Центр-СПИД

Члены:

Айкин Сергей Сергеевич - заведующий эпидемиологическим
отделением ГБУЗ КО Областной Центр-СПИД

Снопко Анастасия Васильевна - врач-педиатр ГБУЗ КО Областной
Центр-СПИД

Шестакова Татьяна Алексеевна - заместитель главного врача по
экономическим вопросам ГБУЗ КО Областной Центр-СПИД

Шпетманская Яна Валерьевна - главная медицинская сестра ГБУЗ КО
Областной Центр-СПИД

Черных Елена Павловна - психолог ГБУЗ КО Областной Центр-СПИД

Мищенко Ольга Ивановна - заведующий эндокринологическим
отделением ГАУЗ «Кемеровская областная клиническая больница
имени С.В. Беляева» (по согласованию)

Лист ознакомления
С приказом № 1- од от _____.20____

ознакомлены:

Должность	Инициалы, фамилия	Дата ознакомления	Подпись
		_____.____.20__	
		_____.____.20__	
		_____.____.20__	