



Запорожский государственный медицинский университет

ПЕРВИЧНАЯ ДОКУМЕНТАЦИЯ В НАУЧНЫХ ИССЛЕДОВАНИЯХ

д.мед.н. Павлов С.В.



Первичной документацией научных исследований являются оригиналы документов, свидетельствующих о факте проведения научных исследований, а также вид/методики проведения данных исследований.

Объем информации, который приводится в первичной документации, должен быть таким, чтобы независимый эксперт, при необходимости, имел возможность проверить процедуру и факт проведения исследования.

| Експериментальні групи (n=10) | Щільність iNOS-позитивних клітин | Щільність eNOS-позитивних клітин | Щільність nNOS-позитивних клітин |
|-----------------------------------------|----------------------------------|----------------------------------|----------------------------------|
| Інтакт | 137,6±27,1 | 335,5±18,6 | 90±10,5 |
| Ішемія 1 доба | 333,7±18* | 201,7±9,2* | 200±11,5* |
| Ішемія 4 доба | 344,8±10,5* | 199,4±10,8* | 209±9,8* |
| Ішемія 1 доба + Тіотриазолін (50 мг/кг) | 284,7±18,4**# | 255,5±16,2**# | 165,3±14,7** # |

| № стекол | Кол-во кліток |
|----------|---------------|
| 1 | 255 |
| 2 | 246 |
| 3 | 270 |
| 4 | 255 |
| 5 | 278 |
| 6 | 254 |
| 7 | 260 |
| 8 | 255 |
| 9 | 255 |
| 10 | 231 |
| N | 10 |
| Mean | 255,900 |
| Std.Dev. | 12,600 |
| S.E.M. | 3,985 |

| NOS | |
|-----|-----|
| col | 255 |
| col | 246 |
| col | 270 |
| col | 255 |
| col | 278 |
| col | 254 |
| col | 260 |
| col | 255 |
| col | 255 |
| col | 231 |

Первичная документация в **обязательном порядке должна содержать** информацию, что все научные исследования проведены согласно информированного согласия больного; морально-этических норм работы с животными и в соответствии с правилами ICH/GCP, Хельсинской декларации, Ковенции Совета Европы о правах человека, а также действующего законодательства Украины.

**ВНИМАНИЕ!!! БИОЭТИЧЕСКАЯ КОМИССИЯ
ЗДМУ**

-этап планирования диссертации

-этап подготовки к предзащите

Первичной документацией, которая свидетельствует о факте проведения научных медико-биологических, химических, фармакологических, фармацевтических, социально-педагогических исследований является:

- Индивидуальные карты больных, включенных в исследование (ксерокопия титульной страницы истории болезни/родов, страниц с необходимой научной информацией информированное согласие, информация, представляющая для Вас научный интерес –клинические, лабораторно-инструментальные, биохимические исследования, малоинвазивные, оперативные вмешательства, с подписью диссертанта в протоколах операций);**
- Протоколы экспериментальных исследованиях на лабораторных животных (с датой, местом проведения и видом эксперимента);**

Первичной документацией, которая свидетельствует о факте проведения научных медико-биологических, химических, фармакологических, фармацевтических, социально-педагогических исследований является:

- «валовый» журнал Ф.И.О. больных включенных в исследование, либо животные с маркировкой, весом, включенные в экспериментальное исследование;**
- протоколы экспериментальных исследованиях животных (с датой, местом проведения и видом эксперимента);**
- журнал/бланки из соответствующих лабораторий с регистрацией лабораторных, биохимических, иммуноферментных, гистохимических инструментальных методов исследований;**
- Протоколы экспериментальных исследований на других биологических объектах (культуры клеток, тканей, изолированные органы, растения);**

| № | №№ | 2009 | 2009 | 2009 | №№ | №№ | №№ | №№ |
|----|-----|------------|------------|----------------------------------------------------------|--------------------------------------------|----|-----|------|
| 11 | 810 | 14.10.2011 | 08.08.11 | к - А 2011-10 к - А 2011-02 17.10.2011 | Аполлина С-01 0647717463 | - | 200 | 1000 |
| 12 | | 18.10.2011 | 12/11/2009 | к - А 2011-12 15.10.2011 | | - | | |
| 13 | | 21.10.2011 | 19.07.2011 | к - А 2011-12 + 2011-34 к - А 2011-06 А 2011-5 | Коммунальное УП 06476100861 Улица | - | | |
| 14 | | 11.10.2011 | 31.12.2009 | к - А 2011-06 А 2011-5 | | - | | |
| 15 | | 01.10.2011 | 09.10.2009 | к - А 2011-01 А 2011-33 | Наша 0945738246 | - | | |
| 16 | | 21.10.2011 | 15.08.2008 | к - А 2011-34 А 2011-35 | Наша 0945418246 | - | | |
| 17 | | 03.11.2011 | 30.01.2009 | к - А 2011-17 + 2011-18 к - А 2011-7 27.02.2011 | Синтез Зав. Капустин 7-22 2775741 | - | | |
| 18 | | 10.11.2011 | 11.02.2011 | к - А 2011-11 27.02.2011 | Зав. Капустин 4-42 2775741 | - | | |

| № | № | метка | вес | серия | взв | длина |
|----|----|-------|-----|--------------|----------|-------|
| 16 | 1 | 0 1c | 225 | А-инфо-аудио | крас | 2,2 |
| 17 | 2 | 0 | 210 | 100 мг/кг | оранж | 2,0 |
| 19 | 5 | 0 1c | 245 | мульти | 27.02.09 | 2,5 |
| 19 | 7 | Q 1c | 205 | Улица | Возврат | 2,0 |
| 20 | 5 | 0 3c | 185 | | 18.02.09 | 1,8 |
| 21 | 6 | 0 | 193 | | | 2,0 |
| 22 | 7 | 0 2c | 150 | | | 1,5 |
| 23 | 8 | 0 | 174 | | | 1,7 |
| 24 | 9 | Q | 150 | | | 1,5 |
| 25 | 10 | 0 1c | 155 | | | 1,5 |
| 26 | 11 | 0 1c | 230 | | | 2,3 |
| 27 | 12 | 0 | 200 | | | 2,0 |
| 28 | 13 | 0 | 270 | | | 2,7 |
| 29 | 14 | Q | 210 | | | 2,1 |
| 30 | 15 | 0/1c | 192 | | | 1,9 |

Міністерство Охорони Здор'я України
69076
Комунальна установа «Запорізька міська
багатопрофільна дитяча лікарня №5
Вул. Новгородська 28а
Код за ЄДРПОУ 05498789

ДИЗЕНТЕРІЯ
СВИНКА
ЖЕЛТУХА
В. ССРА

МЕДИЧНА ДОКУМЕНТАЦІЯ
Форма первинної облікової документації
№ 003/о
ЗАТВЕРДЖЕНО
Наказ МОЗ України № 1110

МЕДИЧНА КАРТА СТАЦІОНАРНОГО ХВОРОГО № 46

Госпіталізація дата 14.11.14 8 20 Відділення інтер. палата 31-30
Переводи
Відділення Дата Час

Виписка (смерть) 29.11.14 15 ∞ в поточному році з приводу даної хвороби госпіталізований вперше повторно

Проведено ліжко-днів 17
Група крові Резус-приналежність RW
Підвищена чутливість або непереносимість препарату позитивна - септична

1. Прізвище, ім'я, по батькові хворого Богданович Стать: чоловік
ix 39 (число, місяць, рік)

4. Постійне місце проживання: місто - 1, село - 2 Дніпропетровськ
вул. 68 4-25-76
номер телефону: для привідки 40 (зона роз'їзду)

5. М. Матвійчук Григорівська РП
п. Богданів Володимирівська м.п. 50

6. Ким направлений хворий ЛРД ММД
(найменування закладу охорони здоров'я)

7. Госпіталізований(а) в стаціонар: за терміновими показаннями - 1, через 2 годин після початку захворювання, одержання травми, в плановому порядку - 2

8. Диагноз закладу охорони здоров'я, який направив хворого: Диспепсія кишечна

9. Диагноз при госпіталізації: Резиквіверульний СГ острий нр

10. Диагноз клінічний: АПР, одностороннє Тришквал амієбна коліка р.м.с. острий нр

Дата встановлення: 14.11.14 Лікар О.Б. Г.М.
(ім'я, прізвище)

11. Диагноз заключний клінічний:
а) основний Резиквіверульний еліктодерульний сардина
дисерозний острий перитоніт
Тришквал амієбна привернувальна кишечна диспепсія
Тришквал амієбна коліка р.м.с. острий нр
Мікротемічний лімфатичний мієліт

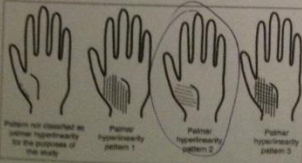
Длительность и характеристика приступов:

| Частота обострений | | Длительность обострений | |
|--------------------------------------|-----------|--------------------------------------|----------------|
| до начала | ежедневно | до начала | более года |
| С диетой и уходом | 1-2 р/нед | С диетой и уходом | более 6 мес |
| | 1-2 р/мес | После развития пищевой толерантности | до 6 мес |
| После развития пищевой толерантности | 1-3 р/год | | 2-3 недели |
| | нет | | несколько дней |
| | | | нет |

Клинические симптомы:

| Состояние кожи | Клиническая картина | До начала | | С уходом и диетой | | После развития толерантности | | |
|------------------------------|-------------------------------------------|-----------|-----------|-------------------|-----------|------------------------------|-----------|---|
| | | Поражен | Непоражен | Поражен | Непоражен | Поражен | Непоражен | |
| До начала | Флексивная экзема | Щека | 29,5 | — | 35,4 | — | 28,5 | — |
| | | Кисть | 38,7 | — | 41,4 | — | 48,9 | — |
| | | Плечо | 26,7 | — | — | — | 48,1 | — |
| | | Колено | 20,3 | — | 34,3 | — | 52,6 | — |
| | | Грудь | — | — | — | — | 57,1 | — |
| С уходом и диетой | Xerosis Keratosis pilaris | Щека | — | — | — | — | — | — |
| | | Кисть | — | — | — | — | — | — |
| | | Плечо | — | — | — | — | — | — |
| | | Колено | — | — | — | — | — | — |
| | | Грудь | — | — | — | — | — | — |
| После развития толерантности | Keratosis vulgaris Ichthyosis vulgaris | Щека | 32,2 | — | 24,2 | — | 78,6 | — |
| | | Кисть | 31,5 | — | 28,9 | — | 40,1 | — |
| | | Плечо | 29,4 | — | 20,2 | — | 40,0 | — |
| | | Колено | 22,0 | — | 29,6 | — | 78,2 | — |
| | | Грудь | 24,8 | — | 29,6 | — | 47,3 | — |
| Пальцы (пальцы) | Palmar hyperlinearity | Щека | — | — | — | — | — | — |
| | | Кисть | 31,7 | — | — | — | 40,3 | — |
| Спина | 36,0% | — | — | — | — | — | — | |

| | | До начала | | | С уходом и диетой | | | |
|-------------------|---|-----------|---|---|-------------------|-----|---|---|
| | | 0 | 1 | 2 | 3 | 0 | 1 | 2 |
| Эритема | 0 | (1) | 2 | 3 | 0 | (1) | 2 | 3 |
| Отек | 0 | (1) | 2 | 3 | 0 | (1) | 2 | 3 |
| Лихенификация | 0 | (1) | 2 | 3 | 0 | (1) | 2 | 3 |
| Экскорации | 0 | (1) | 2 | 3 | 0 | (1) | 2 | 3 |
| Сухость | 0 | (1) | 2 | 3 | 0 | (1) | 2 | 3 |
| Корки (можульки) | 0 | (1) | 2 | 3 | 0 | (1) | 2 | 3 |
| Зуд | 0 | (1) | 2 | 3 | 0 | (1) | 2 | 3 |
| Нарушение сна | 0 | (1) | 2 | 3 | 0 | (1) | 2 | 3 |
| Площадь поражения | | 3,6 | | | 9 | | | |
| Сумма SCORAD | | 70,1 | | | 1+0,6+10,3=16,1 | | | |
| Сумма TIS | | 6 | | | 3 | | | |



Улап
ЛАЛА Н
Улап
Тмб
Крег
урне
Улап
Улап
Улап

Отделение 4.р

АНАЛИЗ КАЛА НА КОПРОГРАММУ

Фамилия [redacted]
 Возраст 2 года
 Дом. адрес [redacted]
 Диагноз [redacted]
 Цвет коричневый
 Консистенция пастообразная
 Лейкоциты 2-4 п
 Эритроциты 1-3 п
 Эпителий 2-3 п
 Клетчатка неф + + неф + +
 Мыш. волокна неф +
 Крахм. зерна [redacted]
 Жир орже и белые не идентифицированы
 Бактерии ++

МДИЦИНСКИЙ ДИАГНОСТИЧЕСКИЙ

Лицензия Министерства Здравоохранения Украины серия АЯ №187900...
 Аккредитационный сертификат серии МД/1

Исследование субпопуляционного состава лимфоцитов методом прямой цитометрии

Пациент: [redacted] Богдановна, 2011 года рождения
 Дата исследования: 03.11.2015

| Показатели | Результат (%) | Референтные значения (%) (для указанного возраста пациента) |
|------------------------------------------------------------------|---------------|-------------------------------------------------------------|
| T-лимфоциты (CD3 ⁺ /45 ⁻) | 60,47 | 62-69 |
| T-suppressor (CD3 ⁺ 8 ⁺ /45 ⁻) | 19,55 | 25-32 |
| T-helper (CD3 ⁺ 4 ⁺ /45 ⁻) | 29,93 | 30-40 |
| Индекс T helper/suppressor | 1,53 | 1,0-1,6 |
| NK-клетки (CD16 ⁺ 56 ⁺) | 2,82 | 8-15 |
| V-лимфоциты (CD19 ⁺) | 15,81 | 5-22 |

- Снижение общего количества T-лимфоцитов наблюдается при:**
- Врожденных иммунодефицитах.
 - Транзиторных T-клеточных иммунодефицитах.
 - ВИЧ-инфекции.
 - Повреждении иммунной системы при хронических инфекциях.
 - Ионизирующей радиации в запорговых дозах.
 - Воздействии химических веществ с лимфотоксическим действием.
 - Лимфопролиферативных заболеваниях.
 - Неспецифических воспалительных процессах.
 - Лечение цитостатиками, кортикостероидами.
 - Курабельных болезнях метаболизма (диабет, синдром Иценко-Кушинга, дисфункция паращитовидных желез).
 - Голодании.
 - Временном дистрессе любой природы.
 - При процессах разрушения поврежденных тканей и клеток после операций, травм, ожогов.
 - После вакцинации.

Снижение количества T-suppressor наблюдается при:

- Первичных (врожденных) иммунодефицитах: ГКИД, синдроме Ди-Джорджи, синдроме «голых лимфоцитов» - при дефиците молекул МНС-1, X-сцепленном лимфопролиферативном синдроме (острая первичная EBV-инфекция, часто со смертельным исходом, болеют чаще мальчики с дефектом X хромосомы, отсроченные последствия - повышенная частота лимфом), синдроме Вискотта-Олдрича;

Улап
Улап
Улап
Улап
Улап

| | | | |
|----|------------|------------|---------------------|
| 11 | 14.10.2011 | 08.08.11 | К - А 2011 |
| 12 | 18.10.2011 | 22/11/2003 | К - А 2011 |
| 13 | 21.10.2011 | 19.07.2011 | К - А 2011 - А 2011 |
| 14 | 21.10.2011 | 21.12.2009 | К - А 2011 - А 2011 |
| 15 | 21.10.2011 | 09.10.2009 | К - А 2011 - А 2011 |
| 16 | 21.10.2011 | 15.08.2006 | К - А 2011 - А 2011 |

АНКЕТА (нужное подчеркнуть) для родителей и детей для заполнения вместе с родителями
 дата заполнения 05/11

1. ФИО ребенка 98 Юлия Богдановна дата рождения 16.04.

2. ваша семья: ПОДН

3. есть ли у вашего ребенка аллергия? НЕТ

4. возраст ребенка, МАМА 32 лет, ПАПА 35 лет.

5. профессиональные вредности МАМА _____ ПАПА _____

6. в вашей семье курят? ДА, НЕТ мама/ ДА, НЕТ папа/ ДА, НЕТ бабушка ребенка по ма

7. курят ли в комнате, где ребенок проводит большую часть времени ДА НЕТ

8. превышает ли доход на каждого члена вашей семьи прожиточный минимум (1017 грн) ДА, превышает НЕТ

9. БОЛЕЗНИ РОДИТЕЛЕЙ, РОДСТВЕННИКОВ
 астма _____ ринит _____ угревая _____
 сыпь(акне) _____ пищевая аллергия _____ на что _____
 лекарственная аллергия _____ атопический дерматит _____
 аллергич.ринит, конъюнктивит _____ хр. бронхит _____
 аллергия на растения альбергия (бабушка) аллергия на укусы насекомых _____
 крапивница _____ эндокринг. патология _____
 реакции на прививки _____

10. беременность данным ребенком протекала нормально? ДА, НЕТ (какая патология?) целистоз

11. роды нормальные? ДА, НЕТ (какая патология?) быстрое, спонтанное

12. принимала ли мама витамины во время беременности? ДА НЕТ

13. какое было питание мамы во время беременности? Хорошее Удовлетворительное Плохое

14. соблюдала ли мама диету для профилактики аллергии во время беременности? ДА, ЧАСТИЧНО НЕТ

15. грудное вскармливание ребенка: НЕ БЫЛО, БЫЛО ДО 6 МЕСЯЦЕВ.

16. прикорм введен ребенку с 6 месяцев, что именно (какие продукты)? кабачок, морковь, рис, яблоко, капуста

17. едите ли вы в семье морепродукты, рыбу? ДА ДА, но ребенку не даем НЕТ

18. едите ли вы в семье орехи? ДА ДА, но ребенку не даем НЕТ

19. едите ли вы в семье бобовые (фасоль, горох, соя)? ДА ДА, но ребенку не даем НЕТ

20. принимал ли ваш ребенок когда-нибудь пробиотики (бактерии для кишечника)? ДА (в каком возрасте? 2 года) НЕТ

21. принимал ли ваш ребенок когда-нибудь витамины? ДА (в каком возрасте? _____) НЕТ

22. проводили ли вы ребенку профилактику рахита (витамин Д) ДА НЕТ

23. были ли у вашего ребенка реакции на прививки? ДА (какие? _____) ПРИВИВКИ НЕ ДЕЛАЛИ ВООБЩЕ НЕТ

24. была ли когда-нибудь какая-либо сыпь у вашего ребенка? ДА НЕТ

25. причиной сыпи является (чаще всего): укус комара, витамин Д вакцин
аллергия, какашки

26. в какой из месяцев вашего ребенка чаще всего беспокоит сыпь?
 Декабрь _____ Март _____ Июнь _____ Сентябрь _____
 Январь _____ Апрель _____ Июль _____ Октябрь _____
 Февраль _____ Май _____ Август _____ Ноябрь _____

27. когда-нибудь был вашему ребенку установлен диагноз пищевая аллергия/ аллергический дерма

Нумерация больных / экспериментальных животных

- 1 – Иванов, 1 сутки;
- 1.1. – Иванов, 4 сутки
- 1.2. – Иванов, 15 сутки
- 1.– Крыса №1 – 1 сутки ИМ;
- 1.1. – Крыса №1 – 4 сутки ИМ;
- 1.3. – Крыса №1 – 15 сутки ИМ.

ЛУЧШЕ

- 1. – Иванов, 1 сутки;
- 2. – Иванов, 4 сутки
- 3. – Иванов, 15 сутки
- 1.– Крыса №1 – 1 сутки ИМ;
- 2. – Крыса №1 – 4 сутки ИМ;
- 3. – Крыса №1 – 15 сутки ИМ.

Первичной документацией, которая свидетельствует о факте проведения научных медико-биологических, химических, фармакологических, фармацевтических, социально-педагогических исследований является:

- образцы синтезированных или химически выделенных новых соединений, лекарственного растительного сырья, гербариев исследуемых растений;**
- протоколы синтеза химических соединений с датой, местом проведения, видом синтеза/выделения, использованным оборудованием, а также с записями результатов экспериментального синтеза/выделения;**
- Протоколы анализа химического состава, физической структуры с датой, местом проведения, видом синтеза/выделения, использованным оборудованием, а также с записями результатов экспериментального синтеза/выделения;**

Первичной документацией, которая свидетельствует о факте проведения научных медико-биологических, химических, фармакологических, фармацевтических, социально-педагогических исследований является:

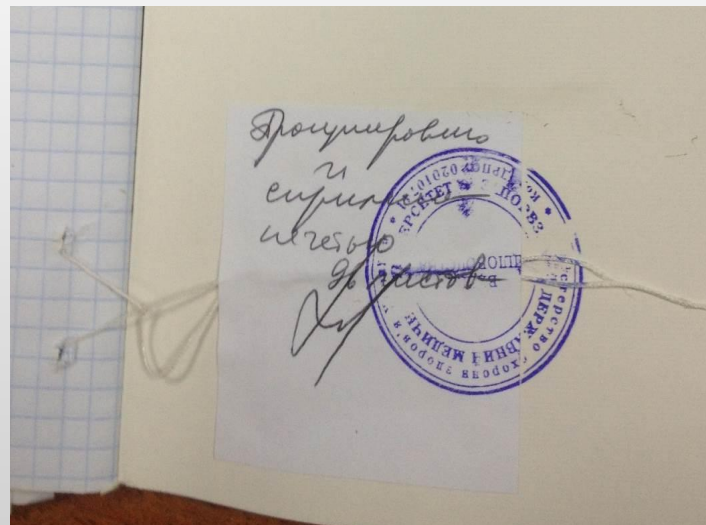
- Результаты биохимических, гистологических, клинико-лабораторных, инструментальных методов исследований, полученных в научно-исследовательских, клинических лабораториях;**
- Образцы тканей морфологических исследований, залитые в соответствующие вещества (парафин, парапласт и.т.д), гистологические, иммуногистохимические микропрепараты, фотографии и электронные изображения с микроскопов;**
- технологические карты создания новой лекарственной формы, химического вещества, получение новой культуры клеток;**

Первичной документацией, которая свидетельствует о факте проведения научных медико-биологических, химических, фармакологических, фармацевтических, социально-педагогических исследований является:

- **автоматизированные записи на электронных носителях, графики исследований ЯМР, ПМР, ЭКГ, ЭЭГ и пр. исследований;**
- **анкеты (при проведении анкетирования);**
- **на электронных носителях статистическая обработка полученных данных;**
- **Регистрационные свидетельства на лекарственные препараты, упаковки от них (при проведении отдельных клинических либо фармакологических, фармацевтических исследований), листки-кладыши с информацией решения МОЗ Украины о регистрации/перерегистрации ЛС .**

Требования к оформлению первичной документации научных исследований

- каждая страница протокола/журнала научного исследования нумеруется, протокол заверяется подписью экспериментатора и научного руководителя;
- Журналы протоколов исследований нумеруются, прошиваются и заклеиваются бумажной биркой, с подписью научного руководителя и печатью университета.



Требования к оформлению первичной документации научных исследований

- все лабораторные, биохимические, иммунологические, физиологические, инструментальные, химико-технологические исследования проводятся на оборудовании, позволяющем получить достоверные результаты;
- Измерительное оборудование в **ОБЯЗАТЕЛЬНОМ** порядке подлежит ежегодной метрологической поверке, которую подтверждает клеймо на приборе или сертификат;
- Проведения научных исследований в лабораториях базовых лечебно-профилактических учреждений строго регламентируется договорами про сотрудничество между ЗДМУ и организацией охраны здравоохранения;

Требования к оформлению первичной документации научных исследований

- Проведение научных исследований на базе других организаций регламентируется **договором про научное сотрудничество**, утвержденное подписями руководителей соответствующих организаций и круглой печатью.
- Проведение научных исследований между специализированными подразделениями университета (УНМЛЦ, Университетская клиника, Институт патологии, между кафедрами медицинских и фармацевтических, последипломного образования факультетов) регламентируется **Программой совместных научных исследований**, подписанных заведующими соответствующих подразделений и утвержденных ректором университета.

Научные подразделения университета:

□ Учебный медико-лабораторный центр (начальник – проф. Абрамов А.В.)

- отдел молекулярной фармакологии и функциональной биохимии;
- отдел молекулярной фармакологии и функциональной биохимии;
- отдел фармацевтических исследований;
- лаборатория микробиологических исследований.



Научные подразделения университета:

□ Университетская клиника
(директор– проф. Кривенко В.И.)



□ Институт патологии
(директор– проф. Туманский В.А.)

-Лаборатория
патогистологической
иммуногистохимической
диагностики



Иммунохемилюминисцентный метод
(определение биологических маркеров, гормонов) - реакция антиген (определение биологических маркеров, гормонов) - реакция антиген-антитело меченные соединением, которое вступает в реакции, сопровождающиеся хемилюминесценцией


В ПРИСУТСТВИИ ПОРОКИС

- Гормоны;
- медиаторы, биохимические маркеры;
- вещества с узким и минимальным диапазоном референтных значений



Акт приёма первичной документации

- Оформляється перед предзащитою;
- Перечисляється вся первична документація;
- Підписується президентом, секретарем і експертом по відповідному напрямку і затверджується проректором наукової роботи по


МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ
ЗАПОРІЗЬКИЙ ДЕРЖАВНИЙ МЕДИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ

НАКАЗ


03 жовтня 2016р. № *322*

Про склад комісії з перевірки первинної науково-дослідної документації ЗДМУ

З метою покращення якості науково-дослідних і дисертаційних досліджень в Запорізькому державному медичному університеті

НАКАЗУЮ:

1. Затвердити з 3 жовтня 2016 р. комісію ЗДМУ для перевірки первинної науково-дослідної документації у складі: д.мед.н., проф. Усачова О.В. (голова, клініко-терапевтичний напрям), д.мед.н., проф. Перцов В.І. (заступник голови комісії, хірургічний напрям), д.мед.н., проф. Михайловська Н.С. (заступник голови комісії, клініко-терапевтичний напрям); д.фарм.н., проф. Васюк С.О. (заступник голови комісії, фармацевтичний напрям); д.біол.н., доц. Павлов С.В. (секретар, медико-біологічний напрям); члени комісії – д.мед.н., проф. Ганчева О.В. (медико-біологічний напрям), д.мед.н., проф. Гребняк М.П. (медико-біологічний напрям), д.мед.н., проф. Капнітар О.В. (хірургічний напрям), д.мед.н., доц. Шумна Т.С. (педіатричний напрям), д.мед.н., доц. Барковський Д.С. (акушерсько-гінекологічний напрям), д.фарм.н., доц. Бушуства І.В. (фармацевтичний напрям), Марченко С.М. (головний метролог).
2. Перевірку первинної документації дисертаційних робіт проводити перед попереднім захистом дисертацій, згідно розпорядження проректора з наукової роботи, та під час щорічних атестацій докторантів, здобувачів, аспірантів.
3. Перевірку первинної документації науково-дослідних робіт проводити щорічно в кінці року згідно графіка приймання НДР.
4. Контроль за виконанням цього наказу покласти на проректора з наукової роботи проф. Туманського В.О.

Ректор ЗДМУ, професор  Ю.М.Колесник

**БЛАГОДАРЮ ЗА
ВНИМАНИЕ!**