**ПРИЛОЖЕНИЕ 1 (на 2 стр.)**

**Порядок составления аналитического обзора**

1. В аналитический обзор включаются все НИР, выполненные к 31декабря 2011 г. в рамках комплексной проблемы «Эндокринология». Данные по переходящим НИР вносятся в отчет лишь в случае получения важных для науки и практики результатов.

Формулировки по каждому описываемому результату должны быть конкретными, систематизированы с учетом актуальности, перспективности, значимости с указанием сферы возможного применения результата НИР для решения проблем медицинской науки и практики. В конце каждого результата в скобках следует указать:

1. степень приоритетности: а) результат получен **впервые в мире** - **(I),** б) результат получен **впервые в стране** - (**II**); в) результат дублирует зарубежные и отечественные НИР (**III);**
2. характер НИР - **фундаментальный (А), прикладной (В).**
3. учреждение-исполнитель.

**Пример:** «Впервые в России разработана и применена на этапах лапароскопической холецистэктомии методика дифференцированного использования для диссекции, коагуляции и обработки ложа желчного пузыря современных хирургических лазерных установок («ИРЭ-Полюс» и YAG Nd лазера), которая позволяет уменьшить количество специфических повреждений тканей, наблюдаемых при проведении электрокоагуляции, стимулировать развитие репаративных процессов в ложе пузыря и снизить риск развития интраоперационных и послеоперационных осложнений (II В, ФГУ ГНЦ лазерной медицины ФМБА России)».

При описании результатов НИР необходимо придерживаться следующего **порядка расположения текста:**

1. теоретические данные: открытия (указать №, когда и где зарегистрировано, сущность, авторы, НИУ-исполнитель), новые научные факты, закономерности, явления, процессы, концепции, механизмы, структуры, состояния, и др. с указанием сферы возможного применения в медицинской науке и практике здравоохранения;
2. впервые предлагаемые методы профилактики, диагностики, лечения и медико-социальной реабилитации больных; организационные формы и методы работы, зарегистрированные в виде новых медицинских технологий (указать название, значимость, НИУ - исполнитель, где утверждены – Минздравсоцразвития России или другие ведомства, дата, № регистрационного удостоверения);
3. пособия для врачей, научных работников (указать название, сущность, значи­мость, НИУ-исполнитель, где утверждены);
4. санитарно-гигиенические правила и нормы, санитарно-гигиенические нормативы (указать название, НИУ-исполнитель, №, дату утверждения);
5. новые лекарственные средства с указанием названия, назначения, стадии разработки, НИУ исполнителя;
6. новые медицинские иммунобиологические препараты, с указанием названия, назначения, стадии разработки, НИУ-исполнителя;
7. новые изделия медицинского назначения и медицинской техники с указанием стадии разработки, названия, назначения, НИУ-исполнителя;
8. программные средства для ЭВМ, информационные базы данных

(указать № сертификата или регистрации, где зарегистрированы);

1. математические модели (указать название, назначение, НИУ-исполнитель);
2. монографии, учебники, руководства, справочники;
3. патенты, полезные модели (№, дата регистрации, НИУ-исполнитель);
4. лицензии (проданные);
5. участие в разработках основных правовых актов в области охраны и укрепления здоровья населения РФ (Федеральные, региональные законы, постановления Правительства РФ);
6. подготовка нормативных документов (стандарты, инструкции, классификаторы, руководящие отраслевые документы - приказы, указания Минздравсоцразвития России, комитетов здравоохранения административно-территориальных единиц);
7. полученные государственные и международные премии в области науки;

- другие виды научной продукции (указать какие)

К отчету прилагается:

**2. Краткая аннотация**, в которой в лаконичной форме отразить **наиболее значимые результаты – достижения**, полученные за отчетный год с указанием учреждений – исполнителей по каждому результату. Самые важные из них (**мирового уровня**) за отчетный период отметить звездочкой (\*).

**Пример:\***«Установлена неизвестная ранее закономерность, заключающаяся в том, что мышцы, находящиеся в состоянии ретракции или миогенной контрактуры вследствие переломов, вывихов, а также стойких порочных положений сегментов конечностей и утратившие способность к самопроизвольному расслаблению и удлинению, проявляют эту способность в условиях приложения относительно небольших, индивидуально адекватных, дозированных, плавно – управляемых, растягивающих усилий, непрерывно убывающих по мере их удлинения (1А, ФГУ Нижегородский НИИ травматологии и ортопедии Минздравсоцразвития России)».

**Порядок оформления**

Расположение страницы по вертикали, не более 2 стр., межстрочный интервал – одинарный, шрифт – Times New Roman, размер – 14; без сокращений, аббревиатур, курсивов и выделений). Материалы представляются по электронной почте.

**К аналитическом обзору прилагаются заполненные таблицы 1-8** (см. приложение 2). В случае отсутствия данных для заполнения таблицы – незаполненную таблицу удалить.