

**ПРОТОКОЛ № 6**  
**заседания диссертационного совета Д 208.107.01**  
**ФБУН «ФНЦГ им. Ф.Ф.Эрисмана» от 26.06.2020 г.**

Состав диссертационного совета утвержден в количестве 25 человек.

Присутствовали на заседании: 19 человек.

**Присутствовали:**

Академик РАН, д.м.н., профессор РАКИТСКИЙ В.Н., д.м.н., проф. ТРУХИНА Г.М.; д.м.н., проф. ИЗМАЙЛОВА О.А.; д.м.н., проф. БЕРЕЗНЯК И.В.; д.м.н., проф. ЖЕГЛОВА А.В.; д.б.н., проф. РУМЯНЦЕВА Л.А.; д.м.н., проф. КИРЬЯКОВ В.А.; д.м.н., проф. СИНИЦКАЯ Т.А.; д.м.н., проф. СААРКОППЕЛЬ Л.М.; д.м.н., проф. СЕРЕБРЯКОВ П.В.; д.м.н., проф. ФЕДИНА И.Н., д.б.н. ФЕДОРОВА Н.Е.; д.м.н. СУХОВА А.В.; д.б.н., проф. РЕВАЗОВА Ю.А.; д.м.н. КРЮЧКОВА Е.Н.; д.б.н., проф. КЛЕПИКОВ О.В., д.м.н., проф. САВЕЛЬЕВ С.И., д.м.н., проф. СОБОЛЕВСКАЯ О.В., д.м.н., проф. ИСТОМИН А.В.

**Председательствующий:** председатель диссертационного совета Академик РАН, д.м.н., профессор РАКИТСКИЙ В.Н

**Слушали:**

1. О принятии к защите диссертации Молдованова Владимира Валерьевича на тему: «Научное обоснование оптимизации технологий обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия детей и подростков в образовательных организациях», представленной на соискание ученой степени доктора медицинских наук по специальности 14.02.01 – Гигиена

**Научные консультанты:**

1. Член-корреспондент РАН, заместитель директора ФГАУ «Национальный медицинский исследовательский центр здоровья детей» МЗ России по научной работе, директор НИИ гигиены и охраны здоровья детей и подростков ФГАУ «НМИЦ здоровья детей», доктор медицинских наук, профессор Кучма Владислав Ремирович;
2. Главный врач ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в городе Москве», доктор медицинских наук, Иваненко Александр Валентинович.

**Выступили:**

**Председатель комиссии по предварительному рассмотрению диссертации:** д.м.н., профессор Соболевская Ольга Владимировна

**ЗАКЛЮЧЕНИЕ** по предварительному рассмотрению диссертации Молдованова Владимира Валерьевича на тему: «Научное обоснование оптимизации технологий обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия детей и подростков в образовательных организациях», представленной на соискание ученой степени доктора медицинских наук по специальности 14.02.01 – Гигиена

Комиссия членов диссертационного совета в составе:

Председателя

Соболевской Ольги Владимировны - основное место работы: Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Государственный университет управления», Институт управления персоналом, социальных и бизнес-коммуникаций, кафедра управления в здравоохранении и индустрии спорта, доктор медицинских наук, профессор;

и членов:

Сааркоппель Людмилы Мейнхардовны – основное место работы: Федеральное бюджетное учреждение науки «Федеральный научный центр гигиены им. Ф.Ф. Эрисмана» Роспотребнадзора, Институт общей и профессиональной патологии, неврологическое отделение, доктор медицинских наук, профессор;

Савельева Станислава Ивановича - основное место работы: Федеральное бюджетное учреждение здравоохранения «Центр гигиены и эпидемиологии по Липецкой области», доктор медицинских наук, профессор

провела предварительное рассмотрение диссертации и пришла к следующему заключению:

Представленная диссертация Молдованова Владимира Валерьевича по специальности 14.02.01 – «Гигиена» соответствует профилю Диссертационного Совета Д. 208.107.01 при Федеральном бюджетном учреждении науки «Федеральный научный центр гигиены им. Ф.Ф.Эрисмана» Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека и требованиям п.п. 9-14 Положения о присуждении ученых степеней (утв. Постановлением Правительства РФ от 24 сентября 2013 г. №842 с учетом изменений, утвержденных Постановлением Правительства РФ №335 от 21 апреля 2016 г. и изменений, утвержденных Постановлением Правительства РФ от 01 октября 2018 г. №1168), имеет непосредственное отношение к одной из значимых задач гигиены: научному обоснованию методических подходов к

оптимизации технологий обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия детей и подростков в образовательных организациях

Научная новизна: установлены объективные факторы, препятствующие формированию достоверной характеристики санитарно-эпидемиологического благополучия обучающихся и принятию эффективных управленческих решений в области обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия детей и подростков.

Выявлены закономерности изменений распространенности школьно-обусловленных заболеваний и функциональных отклонений у обучающихся от уровня санитарно-эпидемиологического благополучия образовательных организаций и обоснованием подходов к подтверждению безопасности педагогических технологий. Полученные данные расширяют и углубляют гигиенические знания и представления об особенностях влияния на функциональное состояние и здоровье обучающихся оптимальных, допустимых, потенциально-опасных и опасных уровней факторов условий воспитания и обучения.

Научно обоснована система показателей санитарно-эпидемиологического состояния образовательных организаций, обеспечивающая выявление причинно-следственных связей между состоянием здоровья обучающихся и воздействием на него факторов условий воспитания и обучения.

Показана необходимость включения в информационный фонд социально-гигиенического мониторинга показателей санитарного состояния образовательных организаций по результатам визуальных оценок и обоснован дополнительный индикатор надзорной деятельности - «Удельный вес объектов, относящихся ко II группе санитарно-эпидемиологического благополучия».

Научно обоснована новая классификация оценки влияния факторов внутренней среды на состояние здоровья обучающихся, позволяющая выделить группы оптимальных, допустимых, потенциально-опасных и опасных условий пребывания детей и подростков в образовательных организациях.

Работа выполнена в соответствии с темой НИР (Государственное задание 0506-2014-0013) «Научно-методическое обоснование подходов к обеспечению санитарно-эпидемиологического благополучия в образовательных учреждениях Федерального государственного автономного учреждения «Национальный научно-практический центр здоровья детей» Министерства здравоохранения Российской Федерации.

Автором самостоятельно осуществлен анализ литературы по теме

диссертации, определены цель, задачи, программа и методы исследования. Автором принято участие в сборе первичных материалов, включая проведение санитарно-эпидемиологических обследований, выбор контрольных точек для лабораторно-инструментального контроля, разработку оценочных характеристик показателей для классификации оценки влияния факторов внутренней среды на состояние здоровья обучающихся, выкопировку данных. Автором лично проведены обобщение, анализ и статистическая обработка полученных результатов, сформулированы выводы и практические рекомендации. Доля личного участия автора составила не менее 90%.

Достоверность результатов выполненного исследования обусловлена достаточным объемом исследований (всего 40120 единиц наблюдения), корректным подходом к набору и формированию выборки изученных показателей, использованием современных методов исследования адекватных поставленным задачам.

Исследования проводились в четыре этапа на примере крупнейшего мегаполиса в Российской Федерации - города Москвы, характеризующегося широкой сетью (разнообразных по материально-техническому состоянию и формам организации учебного процесса) образовательных организаций для детей и подростков, значительным количеством обучающихся, развитой сетью специализированных детских медицинских организаций, оказывающих квалифицированную первичную медико-санитарную помощь, функционированием на территории города органов и учреждений Роспотребнадзора, укомплектованных высоко квалифицированными специалистами и современным лабораторно-инструментальным оборудованием. Приведенные характеристики города Москвы в наиболее полной мере способствуют сбору необходимой статистической информации о состоянии здоровья обучающихся и СЭБ образовательных организаций.

Началом изучаемого периода был определен 2005 год, в котором произошло реформирование службы – создание органов и учреждений Роспотребнадзора. Длительность наблюдения составила 10 лет – достаточных для формирования тенденций изменения показателей здоровья детей и подростков и показателей санитарного состояния образовательных организаций.

Проводилось ретроспективное исследование динамики состояния здоровья обучающихся и условий его формирования в образовательных организациях по статистическим материалам Бюро медицинской статистики Департамента здравоохранения города Москвы и Министерства здравоохранения Российской Федерации, формам федерального и отраслевого

статистического наблюдения (№№ 18, 9).

Изучения результативности санитарно-эпидемиологических экспертиз в образовательных организациях проводилось ретроспективно, по материалам экспертных заключений ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в городе Москве», выполненных в рамках предоставления государственных услуг, и плановых контрольно-надзорных мероприятий Управления Роспотребнадзора по городу Москве при осуществлении государственного федерального санитарно-эпидемиологического надзора.

Оценка достаточности и информативности данных, используемых для анализа текущей санитарно-эпидемиологической обстановки и принятия управленческих решений по обеспечению санитарно-эпидемиологического благополучия в образовательных организациях, а также обоснование индикативных показателей, в том числе для информационного фонда социально-гигиенического мониторинга в сфере гигиены и охраны здоровья обучающихся, проводились с использованием действующих нормативных и методических документов, статистических материалов Бюро медицинской статистики Департамента здравоохранения города Москвы, форм федерального и отраслевого статистического наблюдения (№№ 18, 9), материалов экспертной деятельности ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в городе Москве». Для оценки связи между показателями распространенности школьно-обусловленных заболеваний и показателей распространенности нарушений санитарных правил, рассчитывался коэффициент корреляции Спирмена (корреляционная связь считалась статистически значимой при  $p < 0,05$ ).

Оценивался риск развития школьно-обусловленных заболеваний и функциональных отклонений (снижение остроты зрения и нарушение осанки за время обучения в образовательных организациях) в административных округах города Москвы с разным числом детей и подростков, обучающихся в образовательных организациях II группы санитарно-эпидемиологического благополучия. Рассчитывались показатели относительного риска (RR), а также этиологическая доля (пропорциональный привнесенный риск за счет условий - EF). Для оценки достоверности применялся расчет доверительных интервалов (95% ДИ).

Методика проведения санитарно-эпидемиологической экспертизы (в т.ч. для использования врачами по гигиене детей и подростков детских поликлиник (отделений)) разрабатывалась с учетом действующих нормативно-правых актов и международных принципов менеджмента качества по оценке соответствия (ГОСТ Р ИСО/МЭК 17020-2012). При апробации методики изучались

статистические материалы Бюро медицинской статистики Департамента здравоохранения города Москвы и результаты санитарно-эпидемиологических экспертиз ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в городе Москве».

При разработке методики оценки уровня санитарно-эпидемиологического благополучия (в т.ч. для использования врачами по гигиене детей и подростков детских поликлиник (отделений)) применялись действующие санитарные правила, гигиенические нормативы и некоторые международные индикаторы. Оценочные показатели для классификации влияния факторов внутренней среды на состояние здоровья обучающихся (по группам оптимальных, допустимых, потенциально-опасных и опасных условий пребывания детей и подростков в образовательных организациях) разрабатывались методом экспертной оценки. Степень согласованности мнений экспертов рассчитывалась по величине коэффициента конкордации Кендалла с оценкой значимости по критерию Пирсона.

Научные положения диссертационной работы, выводы и рекомендации, сформулированные в диссертации, обоснованы адекватностью выбранных автором методических подходов.

Диссертантом показано, что рост распространенности школьно-обусловленных заболеваний среди детей и подростков г. Москвы: болезней органов дыхания (на 19,0% и 9,9% соответственно), глаза и его придаточного аппарата (23,4% и 9,2%,  $p<0,001$ ), нервной системы (47,1% и 54,6%,  $p<0,001$ ), травм (32,9% и 43,0%,  $p<0,001$ ); среди подростков: болезней костно-мышечной системы и соединительной ткани (на 11,3%,  $p<0,001$ ), психических расстройств и расстройств поведения (8,2%,  $p<0,001$ ) наблюдается на фоне улучшения показателей санитарно-эпидемиологического состояния образовательных организаций города Москвы (увеличение доли организаций I группы санитарно-эпидемиологического благополучия ( $p<0,001$ ) и снижение доли организаций II ( $p<0,05$ ) и III групп, что определяет необходимость разработки новых подходов к оценке санитарно-эпидемиологического благополучия образовательных организаций

По результатам исследования предложено введение в информационный фонд социально-гигиенического мониторинга, формы федерального и отраслевого статистического наблюдения показателей распространенности нарушений требований санитарных правил, выявляемых по результатам визуальных оценок, позволяющих определять причинно-следственные связи между состоянием здоровья обучающихся и воздействием факторов условий воспитания и обучения. Установлена взаимосвязь ( $p<0,05$ ) между показателями

распространенности болезней органов дыхания и показателями распространенности нарушений требований к нормативам площади на обучающегося ( $r=0,80$ ), количеству обучающихся в классах/группах ( $r=0,60$ ), соблюдению санитарного режима ( $r=0,40$ ); болезнями нервной системы и нарушениями требований к режиму учебно-воспитательного процесса ( $r=0,90$ ); травмами и нарушениями нормативов площади на обучающегося ( $r=0,80$ ).

Исследованиями установлено, повышенный риск развития школьно-обусловленных заболеваний и функциональных отклонений в образовательных организациях II группы санитарно-эпидемиологического благополучия, характеризующихся большим числом обучающихся. Относительный риск возникновения нарушений остроты зрения в условно «благополучном», «неблагополучном» и «крайне неблагоприятном» округах составил соответственно  $3,4 \pm 0,1 / 5,1 \pm 0,05 / 4,8 \pm 0,04$ ,  $p < 0,05$ ; возникновения нарушений осанки -  $4,3 \pm 0,1 / 6,7 \pm 0,09 / 7,3 \pm 0,07$ ,  $p < 0,05$ . Предложен индикатор надзорной деятельности - «Удельный вес объектов, относящихся ко II группе санитарно-эпидемиологического благополучия», который обеспечит целенаправленное принятие управленческих решений по проведению профилактических мероприятий в отношении большой группы образовательных организаций, негативно влияющих на здоровье обучающихся.

Автором научно обоснована классификация оценки влияния факторов внутренней среды на состояние здоровья обучающихся которая позволила выделить приоритетные нарушения санитарных правил, обуславливающие потенциально-опасные условия пребывания детей и подростков в обследованных общеобразовательных организациях: превышение количества учебных занятий, нарушения при составлении расписания, несоответствие температуры воздуха в учебных помещениях гигиеническим нормативам, отсутствие/неработоспособность душевых и санузлов при помещениях для занятий спортом.

Предложена современная методика определения уровня санитарно-эпидемиологического благополучия, основанная на достаточных по полноте данных и предложенной современной классификации оценки влияния факторов внутренней среды на состояние здоровья обучающихся, позволившая объективно оценить категорию условий обучения и воспитания в обследованных общеобразовательных организациях как потенциально-опасную и установить адекватные текущему санитарно-эпидемиологическому состоянию группы санитарно-эпидемиологического благополучия.

Исследованиями установлены достоверные различия результатов санитарно-эпидемиологических экспертиз, проведенных различными органами и учреждениями в образовательных организациях по показателям распространённости нарушений санитарных правил, определяемых визуальными методами оценки (в т.ч. в дошкольных образовательных организациях к нормативам площади на обучающегося - 2,3% по данным Управления Роспотребнадзора и 29,0% по данным «Центра гигиены и эпидемиологии»; в общеобразовательных организациях к наличию необходимого набора помещений для организации образовательной деятельности - 2,8% и 21,0%; в образовательных организациях начального и среднего профессионального образования к режиму учебно-воспитательного процесса - 25,5% и 0,0% соответственно), что обуславливает необходимость введения единой, стандартизированной методики проведения санитарно-эпидемиологической экспертизы.

Разработана стандартизованная методика проведения санитарно-эпидемиологической экспертизы в образовательных организациях, основанная на систематизированных подходах к проведению санитарно-эпидемиологического обследования, планированию лабораторно-инструментальных испытаний (исследований), выбору контрольных точек для проведения измерений и оценке полученных результатов, обеспечивающая надежность и полноту выявления нарушений требований санитарного законодательства. По результатам апробации доли образовательных организаций, не отвечающих гигиеническим нормативам, по сравнению с данными форм статистической отчетности различались в 2-3 раза и составили: по показателям микроклимата - 88,9% ( $p < 0,001$ ); уровням искусственной освещенности – 38,9% ( $p < 0,01$ ); уровням шума – 41,7% ( $p < 0,001$ ); содержанию вредных химических веществ в воздухе учебных помещений – 44,4% ( $p < 0,001$ ).

Показано, что реализация в образовательных организациях профилактических мероприятий, принятых на основании дополнительно выявленных в результате использования разработанной методики санитарно-эпидемиологической экспертизы нарушений санитарных правил, способствует улучшению показателей состояния здоровья обучающихся распространённость заболеваний по всем классам болезней среди детей : в опытном округе снизилась на 1,9%, в контрольном увеличилась на 3,4%; среди подростков в опытном округе увеличилась на 2,2%, в контрольном на 4,8%.



Также, на основе единых, апробированных принципов проведения санитарно-эпидемиологической экспертизы и оценки уровня санитарно-эпидемиологического благополучия, разработаны алгоритмы действий для врачей по гигиене детей и подростков детских поликлиник (отделений), обеспечивающие единые принципы работы, взаимоиспользование результатов и межведомственное взаимодействие с надзорными органами по обеспечению санитарно-эпидемиологического благополучия обучающихся

Материалы исследования были использованы для разработки:

– Порядка проведения санитарно-эпидемиологических экспертиз, обследований, расследований, санитарно-эпидемиологических и иных видов оценок, в том числе оценки риска зданий, территорий, строений, сооружений, помещений, оборудований, транспортных средств и других подобных объектов, используемых юридическими лицами, индивидуальными предпринимателями для осуществления образовательной деятельности, деятельности, связанной с уходом и присмотром, а также с организацией отдыха и оздоровления детей и подростков, утвержденного Приказом Главного врача «Центр гигиены и эпидемиологии в г. Москве» от 02.03.2015 г. № 50 «О Порядках проведения санитарно-эпидемиологических экспертиз, обследований, расследований санитарно-эпидемиологических и иных видов оценок»;

– Руководства «Системная гигиеническая диагностика санитарно-эпидемиологического благополучия обучающихся» под ред. чл.-корр. РАМН, проф. Кучмы В. Р. (Москва, 2014 г.);

– Федеральных рекомендаций по оказанию медицинской помощи обучающимся в образовательных организациях: ФР РОШУМЗ-20-2015 «Алгоритм взаимодействия врача по гигиене детей и подростков медицинской организации с территориальными органами Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека и другими учреждениями по вопросам охраны здоровья несовершеннолетних», утв. Профильной комиссией Минздрава России по школьной медицине, гигиене детей и подростков 14.02.2015 года протокол № 4, на XVIII Конгрессе педиатров России 15.02.2015 г.; ФР РОШУМЗ-32-2016 «Алгоритм визуального контроля за соблюдением санитарно-гигиенических требований к условиям организации воспитания и обучения в образовательных организациях», утв. Профильной комиссией Минздрава России по школьной медицине, гигиене детей и подростков 10.10.2016 г. протокол № 6, на V Конгрессе РОШУМЗ 10.10.2016 г.; ФР РОШУМЗ-33-2016 «Алгоритм лабораторного контроля за соблюдением санитарно-гигиенических требований к условиям организации воспитания и обучения в образовательных

организациях», утв. Профильной комиссией Минздрава России по школьной медицине, гигиене детей и подростков 10.10.2016 г. протокол № 6, на V Конгрессе РОШУМЗ 10.10.2016 г.; ФР РОШУМЗ-34-2016 «Алгоритм определения уровня санитарно-эпидемиологического благополучия образовательной организации», утв. Профильной комиссией Минздрава России по школьной медицине, гигиене детей и подростков 10.10.2016 г. протокол № 6, на V Конгрессе РОШУМЗ 10.10.2016 г.; ФР РОШУМЗ-36-2017 «Алгоритм взаимодействия отделений медицинской помощи обучающимся с органами и учреждениями Роспотребнадзора и другими организациями по вопросам охраны здоровья несовершеннолетних», утв. Профильной комиссией Минздрава России по гигиене детей и подростков 10.02.2017 г. протокол № 12, на XVIII Съезде педиатров России, Москва 19.02.2017г.;

– Учебных материалов на кафедре гигиены детей и подростков педиатрического факультета ФГАОУ ВО Первый МГМУ им. И.М. Сеченова Минздрава России (Сеченовский Университет).

Материалы диссертации изложены в опубликованных автором 36 научных работах. Недостоверных сведений нет. Представленная диссертация полностью соответствует варианту, размещенному на сайте учреждения. Автореферат соответствует содержанию диссертации. Выполнены требования к публикации основных научных результатов.

В журналах, входящих в Перечень рецензируемых научных изданий ВАК РФ, опубликовано 17 статей:

## **ЗАКЛЮЧЕНИЕ**

По актуальности, научной новизне, объему и методическому уровню, обоснованным выводам и научно-практической значимости диссертация Молдованова Владимира Валерьевича на тему: ««Научное обоснование оптимизации технологий обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия детей и подростков в образовательных организациях», является научно-квалификационной работой, содержащей решение задачи в котором содержится решение актуальной научной проблемы – обоснование методологии гигиенического анализа, приводящего к повышению эффективности принятия управленческих решений по снижению рисков для здоровья детей и подростков при реализации технологий обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия обучающихся, что имеет актуальное значение для данной отрасли. Диссертация соответствует профилю Диссертационного Совета Д.208.107.01 на

базе ФБУН «Федеральный научный центр гигиены им. Ф.Ф. Эрисмана» Роспотребнадзора и может быть представлена к защите.

**В качестве ведущей организации рекомендуется (с ее согласия):** ФБУН «ФНЦ медико-профилактических технологий управления рисками здоровью населения»

В качестве официальных оппонентов рекомендуются (с их согласия):

Милушкина Ольга Юрьевна, доктор медицинских наук (14.02.01 – Гигиена), профессор, ФГБОУ ВО Российский национальный исследовательский медицинский университет имени Н.И. Пирогова Минздрава России, г. Москва, кафедра гигиены, заведующий кафедрой;

Сетко Нина Павловна, доктор медицинских наук (14.02.01 – Гигиена), профессор, ФГБОУ ВО Оренбургский государственный медицинский университет Минздрава России, кафедра гигиены и эпидемиологии, заведующий кафедрой;

Янушанец Ольга Ивановна, доктор медицинских наук (14.02.01 – Гигиена), профессор, ФГБОУ ВО Северо-Западный государственный медицинский университет имени И.И. Мечникова Министерства здравоохранения Российской Федерации, кафедра гигиены воспитания, образования, труда и радиационной гигиены, профессор кафедры.

**Результаты открытого голосования:** За - 19 чел.; Против - нет; Воздержавшихся – нет

### **Решение Диссертационного совета Д 208.107.01:**

1. Диссертационная работа Молдованова Владимира Валерьевича на тему: «Научное обоснование оптимизации технологий обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия детей и подростков в образовательных организациях», представленной на соискание ученой степени доктора медицинских наук по специальности 14.02.01 – Гигиена, принимается к защите.

2. В качестве ведущей организации назначается Федеральное бюджетное учреждение науки «ФНЦ медико-профилактических технологий управления рисками здоровью населения» (согласие имеется);

3. В качестве официальных оппонентов (с их согласия):

-Милушкина Ольга Юрьевна, доктор медицинских наук (14.02.01 – Гигиена), профессор, ФГБОУ ВО Российский национальный исследовательский медицинский университет имени Н.И. Пирогова Минздрава России, г. Москва, кафедра гигиены, заведующий кафедрой;

-Сетко Нина Павловна, доктор медицинских наук (14.02.01 – Гигиена), профессор, ФГБОУ ВО Оренбургский государственный медицинский

университет Минздрава России, кафедра гигиены и эпидемиологии, заведующий кафедрой;

-Янушанец Ольга Ивановна, доктор медицинских наук (14.02.01 – Гигиена), профессор, ФГБОУ ВО Северо-Западный государственный медицинский университет имени И.И. Мечникова Министерства здравоохранения Российской Федерации, кафедра гигиены воспитания, образования, труда и радиационной гигиены, профессор кафедры.

3. Предварительная дата защиты диссертации назначается на 21 октября 2020 г.

4. Диссертационный совет разрешает печатать на правах рукописи автореферат.

5. Диссертационный совет поручает ученому секретарю разместить объявление о защите диссертации и автореферат на сайте ВАК, сайте организации, а также все необходимые документы на сайте организации и в ФИС ГНА в установленные сроки.

Председатель  
диссертационного Совета Д.208.107.0  
при ФБУН «ФНЦГ им. Ф. Ф. Эрисман»  
академик РАН, д.м.н., профессор

Ученый секретарь  
диссертационного совета  
д.м.н., профессор



В.Н. Ракитский

О.А. Измайлова

