

«УТВЕРЖДАЮ»

Проректор по научной работе федерального  
государственного бюджетного образовательного  
учреждения высшего образования  
«Саратовский государственный медицинский  
университет имени В.И. Разумовского»  
Министерства здравоохранения  
Российской Федерации  
Федонников Александр Сергеевич

« 09 » 04 2026 г.



### **ОТЗЫВ ВЕДУЩЕЙ ОРГАНИЗАЦИИ**

федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Саратовский государственный медицинский университет имени В.И. Разумовского» Министерства здравоохранения Российской Федерации о научно-практической ценности диссертации Файнштейна Дмитрия Владимировича на тему «Адаптация эмоционально-поведенческого и дыхательного паттернов у канюленосителей с использованием сенсомоторного управления дыханием с биологической обратной связью», представленной к защите на соискание учёной степени кандидата медицинских наук по специальности 1.5.5. Физиология человека и животных

### **Актуальность темы исследования**

Актуальность диссертационной работы Файнштейна Дмитрия Владимировича на тему «Адаптация эмоционально-поведенческого и дыхательного паттернов у канюленосителей с использованием сенсомоторного управления дыханием с биологической обратной связью» определяется необходимостью поиска индивидуальных путей адаптации людей, ранее перенесших оперативные вмешательства на гортани, по

прошествии времени считающихся выздоровевшими хроническими канюленосителями. Ежегодно число пациентов, страдающих хроническим стенозом верхних дыхательных путей, увеличивается и в настоящее время они составляют около 8% всех оториноларингологических больных, при этом 30 – 40% из них – это канюленосители. Необходимость использования трахеостомы – это вынужденная мера для обеспечения постоянного дыхания при состояниях, когда вентиляция через естественные пути не представляется возможной.

К одной из основных причин проведения трахеостомии относят длительную респираторную поддержку при операциях на голове, шее и грудной клетке. Трахеостомия, с одной стороны, позволяет хроническим канюленосителям говорить и принимать пищу естественным путем, обеспечивает проходимость дыхательных путей, снижает количество осложнений, связанных с искусственной вентиляцией легких. Однако, многие пациенты, нуждающиеся в длительной респираторной поддержке, отмечают, что вынужденность ношения трахеостомы отрицательно сказывается как на их физическом состоянии, так и на психофизиологическом статусе. Следует отметить, что пройдя все этапы лечения, данная группа хронических канюленосителей приобретает статус выздоровевших людей.

При формировании гипотезы исследования автор основывается на том факте, что, когда хронические канюленосители успешно прошли все этапы лечения рака гортани, междисциплинарным врачебным консилиумом лечебного учреждения выносится решение о переводе этих пациентов в III клиническую группу, то есть для них возможно сохранение активного образа жизни, продуктивной работы по специальности и полноценной рекреационной деятельности.

В настоящее время, особый интерес вызывают научные работы, в которых критерии оценки здоровья хронических канюленосителей ориентированы не только на физические показатели текущего состояния здоровья, но и сосредоточены на социальных, психофизиологических составляющих адаптации канюленосителей к новой (изменённой) жизнедеятельности.

В связи с вышесказанным, диссертационное исследование Файнштейна Д.В. на тему «Адаптация эмоционально-поведенческого и дыхательного паттернов у канюленосителей с использованием сенсомоторного управления дыханием с биологической обратной связью», несомненно, актуально. Перспективность отраженного в теме диссертации направления очевидна и предопределяет цель исследования – обоснование

физиологического метода управления адаптацией эмоционально-поведенческого и дыхательного паттернов у хронических канюленосителей с использованием принципа биологической обратной связи.

### **Связь работы с планом соответствующих отраслей науки и народного хозяйства**

Диссертационная работа Файнштейна Д.В. является фрагментом плановой научно-исследовательской работы кафедры нормальной физиологии федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Волгоградский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации – «Физиология адаптации человека: оценка, прогнозирование, способы функциональной коррекции и реабилитации» (шифр специальности: 1.5.5. Физиология человека и животных) – раздел научно-исследовательской работы: «Адаптация эмоционально-поведенческого и дыхательного паттернов у канюленосителей с использованием сенсомоторного управления дыханием с биологической обратной связью».

### **Научная новизна исследования и полученных результатов, выводов и рекомендаций, сформулированных в диссертации**

На основе комплексного подхода исследования физиологических показателей дыхательной системы, вегетативной регуляции, психоэмоциональной сферы Файнштейном Д.В. впервые определены физиологические особенности эмоционально-поведенческого и дыхательного паттернов, препятствующие успешной адаптации выздоровевших людей – хронических канюленосителей.

Автором установлено оптимальное сочетание адаптивных параметров биомеханики дыхательного акта, характеристик вегетативной реактивности и особенностей нейросенсорной функции у хронических канюленосителей, что позволило Файнштейну Д.В. впервые применить в практической медицине программно-аппаратное обеспечение с датчиком контроля фаз дыхания для реализации процедуры сенсомоторного управления дыханием с биологической обратной связью, предопределяя возможность осуществления врачебного контроля за хроническими канюленосителями, способствуя их более успешной и качественной адаптации во вновь сложившихся условиях жизнедеятельности.

Впервые предложенные автором практические рекомендации по применению метода сенсомоторного управления дыханием с биологической обратной связью у хронических канюленосителей помогут как выздоравливающим пациентам качественно адаптироваться к повседневной жизни, так и врачам-специалистам физической и реабилитационной медицины в сопровождении таких пациентов после оперативного вмешательства на шее и гортани.

Впервые созданные прогностические модели дыхания хронического канюленосителя на основе регрессионного анализа объемных и скоростных показателей функции внешнего дыхания позволят эффективно оценивать динамику процесса адаптации системы дыхания у выздоровевших хронических канюленосителей.

### **Степень обоснованности научных положений и выводов**

Обоснованность научных положений, выводов и практических рекомендаций, содержащихся в диссертации, обеспечена методологией диссертационного исследования, в основу которой положены системный подход, анализ и физиологическая интерпретация первичных данных в группах сравнения (контрольная – практически здоровые люди и наблюдения – выздоровевшие хронические канюленосители), создание физиологической модели-прогноза условий дыхания хронического канюленосителя, разработка и оценка эффективности курсового использования у выздоровевших хронических канюленосителей сенсомоторного управления дыханием с биологической обратной связью для адаптивного управления изменёнными эмоционально-поведенческим и дыхательным паттернами.

### **Значимость полученных автором диссертационной работы результатов для науки и практики**

Научная значимость диссертационной работы Файнштейна Дмитрия Владимировича заключается в физиологическом обосновании возможности математического прогнозирования особенностей дыхательного паттерна у выздоровевших хронических канюленосителей в условиях адаптации к «новой» изменённой жизнедеятельности, определении теоретических и практических подходов функциональной коррекции эмоционально-поведенческого состояния в рамках улучшения качества жизни хронических канюленосителей.

Значимость результатов исследования для практики определяется возможностью применения предложенного автором метода сенсомоторного управления дыханием с биологической обратной связью в практической медицине, обуславливая осуществление врачебного контроля за состоянием здоровья людей, перенесших оперативное вмешательство на гортани и ставших хроническими канюленосителями, способствуя их более успешной и качественной адаптации во вновь сложившихся условиях жизнедеятельности.

### **Личный вклад автора**

Диссертационная работа является самостоятельным личным трудом автора. Совместно с научным руководителем разработаны концепция и дизайн исследования, сформулированы цель, задачи, основные научные положения, выносимые на защиту, выводы диссертации и практические рекомендации. Лично диссертантом проведен информационно-патентный поиск, анализ современной научной литературы по изучаемому вопросу. На всех этапах работы самостоятельно проведены исследования в группах сравнения (контроля и хронических канюленосителей), выполнен анализ и интерпретация полученных результатов, изучена эффективность методики сенсомоторного управления дыханием с биологической обратной связью с участием хронических канюленосителей. Статистическая обработка полученных результатов, их анализ и обобщение также выполнены диссертантом самостоятельно. Диссертант в своей работе не использовал идеи и результаты исследований соавторов публикаций.

### **Структура, оформление и содержание диссертации**

Диссертационная работа изложена на 143 страницах печатного текста без учета приложений. Структура диссертации соответствует национальному стандарту и включает введение, аналитический обзор литературы, описание материалов и методов, три главы собственных исследований, главу обсуждения результатов и заключение, выводы, практические рекомендации, список сокращений и список литературы, включающий 177 источников: 90 отечественных авторов и 87 – иностранных. Работа иллюстрирована 10 рисунками и 18 таблицами. По тексту диссертации имеются ссылки на литературные источники заимствования.

Содержание диссертации в полной мере соответствует пунктам 4, 9 паспорта заявленной научной специальности 1.5.5. Физиология человека и животных (медицинские науки).

Файнштейном Д.В. последовательно, полно, в логичном единстве раскрывается содержание диссертации. Во введении автор излагает целостное представление об актуальности и других неотъемлемых аспектах проведенного диссертационного исследования. Научная новизна результатов исследования, научные положения, выносимые на защиту, теоретическая и научно-практическая значимость исследования соответствуют результатам диссертационного исследования. Результаты исследования изложены в соответствии с задачами и отражают достижение поставленной цели.

Содержание обзора литературы свидетельствует о достаточно полном рассмотрении вопросов физиологической адаптации функции дыхания у хронических канюленосителей, проблемы аллостатического регулирования висцеральных функций организма человека после оперативного вмешательства на гортани, физиологических подходов к повышению адаптационного потенциала человека в условиях сформированного клинически обусловленного аллостаза с применением биологической обратной связи по параметрам функции внешнего дыхания.

Во второй главе «Материал и методы исследования» представлены этапы и дизайн исследования, методические решения поставленных перед исследованием задач, физиологические подходы к оптимизации функции внешнего дыхания, методы статистического анализа результатов исследования.

В третьей главе представлены результаты физиологической оценки эмоционально-поведенческого и дыхательного паттернов у практически здоровых лиц и выздоровевших хронических канюленосителей. Дана сравнительная оценка качества жизни, психоэмоционального статуса, биоэлектрической активности коры головного мозга, проведен спектральный анализ variability сердечного ритма в сравниваемых группах: практически здоровые люди и выздоровевшие хронические канюленосители. Изучена функция внешнего дыхания (спокойный и форсированный маневр) в ранее описанных группах и представлены результаты апробации модифицированной методики, учитывающей функциональные возможности выполнения дыхательных маневров хроническими канюленосителями. Построены регрессионные уравнения для оценки функции внешнего дыхания у людей, живущих с трахеостомой, и осуществлено сравнение их параметров с нормальными значениями.

Четвертая глава посвящена вопросам установления оптимизирующей эффективности метода сенсомоторного управления дыханием с биологической обратной связью при моделировании условий дыхания хронических канюленосителей в сравнении его эффектов с результатами медитативной дыхательной тренировки. Методика «Сенсомоторного управления дыханием с биологической обратной связью» использовалась для оптимизации функционального состояния коры головного мозга, вегетативной реактивности и функции внешнего дыхания. В главе представлена динамика исследуемых параметров при выполнении нагрузочной пробы «Зеркальная координометрия» на фоне однократного использования процедуры сенсомоторного управления дыханием с БОС и на фоне курсового применения процедур сенсомоторного управления дыханием с БОС и медитативной дыхательной тренировки. Отмечено, что курсовое использование процедуры СУД с БОС сопровождалось отчетливым позитивным влиянием на уровень биоэлектрической активности коры головного мозга, тонус и реактивность вегетативной нервной системы. Рассмотренный подход является предпочтительным среди процедур, оптимизирующих респираторную функцию на фоне моделирования паттерна дыхания хронического канюленосителя.

В отдельной главе (пятой) подробно описывается применение методики сенсомоторного управления дыханием с биологической обратной связью выздоровевшими хроническими канюленосителями. Дана физиологическая оценка эффективности оптимизации дыхательного и эмоционально-поведенческого паттернов у выздоровевших канюленосителей при курсовом использовании сенсомоторного управления дыханием с биологической обратной связью. Обращают на себя внимание результаты полученные автором, в которых описываемая динамика показателей медленноволновой активности, заключающаяся в уменьшении представленности тета-ритма и индекса дельта-ритма в структуре биопотенциалов коры головного мозга, позволили автору сделать предположение о том, что подобные изменения могут соответствовать дополнительному улучшению кислородного насыщения головного мозга, в частности, его коры. Автор, резюмируя полученные результаты и достигнутые положительные эффекты, рекомендует сенсомоторное управление дыханием с биологической обратной связью в качестве универсального инструмента управления эмоционально-поведенческим состоянием как у выздоровевших канюленосителей, так и в ситуациях, обусловленных аллостатическим состоянием различного генеза, связанным с дыхательной функцией.

Традиционно шестая глава посвящена обобщению результатов проведенного исследования и заключению, позволившем автору сформулировать выводы, практические рекомендации.

### **Соответствие автореферата основным положениям диссертации**

Содержание автореферата диссертации Файнштейна Дмитрия Владимировича «Адаптация эмоционально-поведенческого и дыхательного паттернов у канюленосителей с использованием сенсомоторного управления дыханием с биологической обратной связью» в полной мере отражает основные разделы диссертационной работы, сохраняет структуру и логику изложения материала. Актуальность, цель, задачи, положения, выносимые на защиту, выводы, приведенные в автореферате, соответствуют выводам в диссертации.

### **Полнота изложения основных результатов диссертации в опубликованных научных работах**

Основные положения диссертационной работы изложены в 6 научных работах, в том числе в 4 статьях в рецензируемых научных изданиях, рекомендованных ВАК при Минобрнауки России для публикации основных научных результатов диссертации.

### **Рекомендации по использованию результатов и выводов диссертационной работы**

Результаты диссертационной работы Файнштейна Дмитрия Владимировича на тему «Адаптация эмоционально-поведенческого и дыхательного паттернов у канюленосителей с использованием сенсомоторного управления дыханием с биологической обратной связью» научно обоснованы, имеют важное научно-практическое значение и могут быть использованы в практической деятельности учреждений медицинского профиля.

### **Замечания и вопросы по диссертационной работе**

Принципиальных замечаний по диссертационной работе Д.В. Файнштейна нет. Вместе с тем хотелось бы обсудить некоторые вопросы в порядке научной дискуссии.

1. В диссертационном исследовании принимали участие люди после ларингэктомии по поводу злокачественных новообразований или же были другие показания для проведения таковой операции. В связи с этим, проводилась ли лучевая терапия или химиотерапии и не могла ли таковая предшествующая терапия повлиять на исходные показатели вегетативной регуляции и биоэлектрической активности мозга?

2. В диссертационной работе представлены результаты сохранения положительных изменений через 30 дней после курса сенсомоторного управления дыханием с БОС. Проводилась ли Вами оценка более отдаленных результатов, например, через 6–12 месяцев и каково Ваше мнение о необходимости проведения поддерживающих курсов сенсомоторного управления дыханием с БОС?

3. В диссертации Вы представляете методику, которая реализуется на базе принципиально нового программного обеспечения для сопряжения сенсомоторного управления дыханием и БОС, а также для синхронного графического отображения кривой дыхания в этой методике используется датчик и для отслеживания на мониторе кривой собственного дыхания применяется джойстик. Оценивалась ли сложность этой методики для самостоятельного применения хроническими канюленосителями в домашних условиях? Как, по Вашему мнению, требуется ли постоянный контроль медицинского персонала и возможна ли передача таковой технологии в практическую медицину, например, использование данной методики в амбулаторной практике?

Указанные выше замечания носят дискуссионный характер и несколько не умаляют значение проведённого диссертационного исследования. Диссертационная работа в целом формирует положительное впечатление.

## **ЗАКЛЮЧЕНИЕ**

**о соответствии диссертации критериям, установленным Положением о порядке присуждения ученых степеней ВАК при Минобрнауки России**

Диссертационная работа Файнштейна Дмитрия Владимировича на тему «Адаптация эмоционально-поведенческого и дыхательного паттернов у канюленосителей с использованием сенсомоторного управления дыханием с биологической обратной связью» является законченной научно-квалификационной работой, самостоятельно выполненной под руководством доктора медицинских наук, профессора С.В. Клаучека, содержит решение актуальной научной задачи – физиологически обоснованна эффективность использования сенсомоторного управления дыханием для модификации

эмоционально-поведенческого и дыхательного паттернов на основе биологической обратной связи, повышающего адаптивные возможности хронических канюленосителей в новой аллостатической модели жизни выздоровевшего человека, имеющей значение для специальности 1.5.5. Физиология человека и животных (медицинские науки).

По своей актуальности, новизне, теоретической и практической значимости диссертационная работа Файнштейна Дмитрия Владимировича «Адаптация эмоционально-поведенческого и дыхательного паттернов у канюленосителей с использованием сенсомоторного управления дыханием с биологической обратной связью» соответствует требованиям пп. 9–14 «Положения о присуждении учёных степеней», утвержденного постановлением Правительства РФ от 24.09.2013 № 842 (в действующей редакции), предъявляемым к кандидатским диссертациям, а её автор Д.В. Файнштейн заслуживает присуждения учёной степени кандидата медицинских наук по специальности 1.5.5. Физиология человека и животных (медицинские науки).

Отзыв обсужден и одобрен на заседании сотрудников кафедры нормальной физиологии имени И.А. Чуевского ФГБОУ ВО Саратовский ГМУ им. В. И. Разумовского Минздрава России (протокол № 3 от 09.04.2026).

Доктор медицинских наук (1.5.5. Физиология человека и животных), доцент,  
Заведующий кафедрой нормальной физиологии имени И.А. Чуевского ФГБОУ ВО Саратовский ГМУ им. В.И.Разумовского Минздрава России



Иванов Алексей Николаевич

«09» апреля 2026 года

Подпись д.м.н., доцента А.Н. Иванова «ЗАВЕРЯЮ»  
Ученый секретарь Ученого Совета  
ФГБОУ ВО Саратовский ГМУ  
им. В.И.Разумовского Минздрава России  
доктор медицинских наук, доцент



Т.Е. Липатова

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Саратовский государственный медицинский университет имени В.И. Разумовского» Министерства здравоохранения Российской Федерации; 410012, г. Саратов, ул. Большая Казачья, д. 112; e-mail: meduniv@sgmu.ru; тел.: +7 (8452) 49-33-03; web-сайт: <https://sgmu.ru>



Федеральное государственное бюджетное  
образовательное учреждение высшего образования  
«Саратовский государственный медицинский  
университет имени В. И. Разумовского»  
Министерства здравоохранения Российской Федерации

(ФГБОУ ВО Саратовский ГМУ им. В.И.Разумовского  
Минздрава России)  
Б. Казачья ул., д.112, г. Саратов, 410012  
тел.: (8452) 66-97-00, 27-33-70  
факс: (8452) 51-15-34  
E-mail: [meduniv@sgmu.ru](mailto:meduniv@sgmu.ru)  
<http://www.sgmur.ru>  
ОКПО 01963503 ОГРН 1026402664903  
ИНН/КПП 6452006471/645201001  
12.03.2026 № 10/857

На № \_\_\_\_\_ от \_\_\_\_\_

Председателю диссертационного  
совета 21.2.005.06

ФГОУ ВО ВолгГМУ

Минздрава России

д-ру мед. наук, профессору

Латышевской Н.И.

400066, г. Волгоград,

Площадь Павших Борцов, д.1

### Уважаемая Наталья Ивановна!

В ответ на письмо диссертационного совета 21.2.005.06, созданного на базе ФГБОУ ВО ВолгГМУ Минздрава России, от 04 марта 2026 № 386 д/с федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Саратовский государственный медицинский университет имени В.И. Разумовского» Министерства здравоохранения Российской Федерации выражает согласие выступить в качестве ведущей организации по диссертации Файнштейна Дмитрия Владимировича на тему «Адаптация эмоционально-поведенческого и дыхательного паттернов у канюленосителей с использованием сенсомоторного управления дыханием с биологической обратной связью» по специальности: 1.5.5. Физиология человека и животных (медицинские науки).

Отзыв будет направлен в диссертационный совет в установленном порядке.

Проректор по научной работе



А.С. Федонников

Исп.: Пелькина О.В.  
Тел.: (8452) 99-65-70

В диссертационный совет по защите диссертаций на соискание ученой степени кандидата наук, на соискание ученой степени доктора наук 21.2.005.06, созданный на базе ФГБОУ ВО ВолгГМУ Минздрава России

400066, Россия, г. Волгоград  
площадь Павших Борцов, д.1

### СВЕДЕНИЯ О ВЕДУЩЕЙ ОРГАНИЗАЦИИ

по диссертации Файнштейна Дмитрия Владимировича на тему «Адаптация эмоционально-поведенческого и дыхательного паттернов у канюленосителей с использованием сенсомоторного управления дыханием с биологической обратной связью» по специальности 1.5.5. Физиология человека и животных (медицинские науки).

Полное и сокращенное название ведущей организации	Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Саратовский государственный медицинский университет имени В.И. Разумовского» Министерства здравоохранения Российской Федерации; ФГБОУ ВО Саратовский ГМУ им. В. И. Разумовского Минздрава России
Фамилия, имя, отчество, ученая степень, ученое звание руководителя ведущей организации	Еремин Андрей Вячеславович, доктор медицинских наук, доцент
Фамилия, имя, отчество, ученая степень, ученое звание проректора по научной работе ведущей организации	Федонников Александр Сергеевич, доктор медицинских наук по специальностям: 14.02.03 – общественное здоровье и здравоохранение 14.02.05 – социология медицины; доцент
Фамилия, имя, отчество, ученая степень, ученое звание сотрудника, составившего отзыв ведущей организации	Иванов Алексей Николаевич, доктор медицинских наук по специальности 03.03.01 – физиология; доцент
Список основных публикаций работников ведущей организации по теме диссертации в рецензируемых научных изданиях за последние 5 лет (не более 15 публикаций)	1. Ivanov, A.N. Mechanisms of Physiological Angiogenesis /A.N. Ivanov, Yu.R.Chabbarov //Journal of Evolutionary Biochemistry and Physiology. – 2023. – Vol. 59, No. 3. – P. 914-929. – DOI 10.1134/s0022093023030237. – EDN FFQPQJ. 2. Дооперационное состояние процесса тромбиногенеза у пациентов с неосложненным течением периоперационного периода после эндопротезирования коленного и тазобедренного суставов / Д. М. Пучиньян, Д. Д. Садчиков, С. Г. Шахмартова, И. А. Норкин // Тромбоз, гемостаз и реология. – 2025. – № 4. – С. 39-48. – DOI 10.25555/THR.2025.4.1167. – EDN ORDZDL. 3. Сравнительный анализ воздействия экспериментальных моделей светового десинхроноза

	<p>на агрегационную активность тромбоцитов /О.В.Злобина, В.Ф.Киричук, С.С.Пахомий [и др.] // Оптика и спектроскопия. – 2023. – Т. 131, № 6. – С. 867-871. – DOI 10.21883/OS.2023.06.55923.116-23. – EDN SDKZZJ.</p> <p>4. Малые аномалии развития сердца: психофизиологические аспекты проблемы /А.И.Осколкова, И.Е.Кондрашкин, М.А.Полиданов [и др.] //Ученые записки Крымского федерального университета имени В.И. Вернадского. Биология. Химия. – 2022. – Т. 8, № 4. – С. 205-220. – EDN NUWNVK.</p> <p>5. Некоторые показатели гемостаза у практически здоровых лиц молодого возраста в зависимости от пола /В.В.Масляков, О.Н.Павлова, Н.Н.Федотова [и др.] //Ульяновский медико-биологический журнал. – 2021. – № 3. – С. 61-70. – DOI 10.34014/2227-1848-2021-3-61-70. – EDN NTYCCM.</p> <p>6. Храмов, В.В. Применение средств гомеопатии и рефлексотерапии в комплексе реабилитационных мероприятий постковидного синдрома /В.В.Храмов, Л.В.Золотых //Психосоматические и интегративные исследования. – 2022. – Т. 8, № 1. – EDN CQMSXB.</p>
--	---

Адрес ведущей организации

Индекс	410012
Объект	ФГБОУ ВО Саратовский ГМУ им. В.И. Разумовского Минздрава России
Город	Саратов
Улица	Большая Казачья
Дом	112
e-mail	meduniv@sgmu.ru
Телефон	(8452) 27-33-70; (8452) 66-97-00
Web-сайт	https://www.sgmru.ru

Ведущая организация подтверждает, что соискатель не является сотрудником и не имеет научных работ по теме диссертации, подготовленных на базе ведущей организации или в соавторстве с ее сотрудниками.

В соответствии с п.4.10, 4.11 приказа Минобрнауки России от 09.01.2020 № 1 «Об определении состава информации о государственной научной аттестации для включения в ФИС ГНА ведущая организация дает согласие на обработку персональных данных, в том числе на совершение действий: сбор, систематизацию, накопление, хранение, уточнение (обновление), обезличивание, блокирование, уничтожение, использование и размещение их на официальном сайте ФГБОУ ВО «Волгоградский государственный медицинский университет» Минздрава России и в единой информационной системе «Интернет».

Согласие на обработку персональных данных подтверждаю.

Проректор по научной работе  
доктор медицинских наук, доцент



12.03.26

А.С. Федонников