



**МИНИСТЕРСТВО  
ОБРАЗОВАНИЯ И НАУКИ  
РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ  
(МИНОБРНАУКИ РОССИИ)**

**Департамент аттестации научных  
и научно-педагогических  
работников**

Люсиновская ул., д. 51, Москва, 117997.  
Тел./факс (499) 237-58-34.  
E-mail: d13@mon.gov.ru

06.12.2016 № 13-6194

Диссертационный совет  
Д 212.232.60 на базе Санкт-Петербургского  
государственного университета

Университетская наб., д. 7/9  
г. Санкт-Петербург, 199034

**О направлении апелляции**

Департамент аттестации научных и научно-педагогических работников Министерства образования и науки Российской Федерации в соответствии с пунктом 58 Положения о присуждении ученых степеней, утвержденного постановлением Правительства Российской Федерации от 24 сентября 2013 г. № 842 (в редакции постановления Правительства Российской Федерации от 21 апреля 2016 г. № 335) направляет Вам для рассмотрения апелляцию Хабибулиной Виолетты Максудовны на решение диссертационного совета Д 212.232.60 на базе Санкт-Петербургского государственного университета о присуждении Дрогановой Анне Сергеевне ученой степени кандидата медицинских наук.

Заключение диссертационного совета Д 212.232.60 на базе Санкт-Петербургского государственного университета, о результатах рассмотрения апелляции и стенограмму заседания диссертационного совета не позднее двух месяцев со дня получения извещения необходимо предоставить в Минобрнауки России.

Рассмотрение апелляции следует провести в соответствии с порядком, установленным пунктами 59-61 раздела X Положения о совете по защите

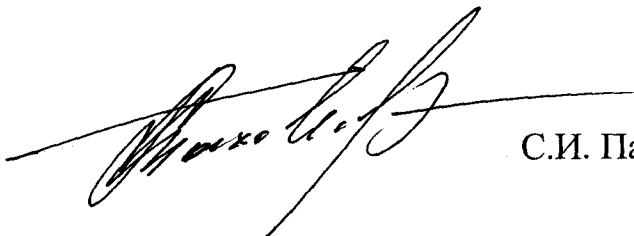
Входящий СПбГУ

от 19.12.2016  
№ 01-106-1224

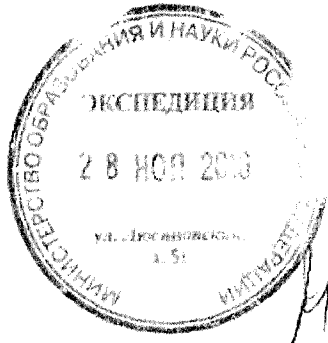
диссертаций на соискание ученой степени кандидата наук, на соискание ученой степени доктора наук, утвержденного приказом Минобрнауки России 13 января 2014 г. (в редакции Приказа Минобрнауки России от 27 мая 2015 г. № 528).

Приложение: Копия апелляция на 5 л. в 1 экз.

Заместитель директора департамента



С.И. Пахомов



В Министерство образования и науки Российской Федерации,

В Высшую Аттестационную Комиссию

КОПИЯ: Диссертационному совету Д 212.232.60

ФГБОУВО «Санкт-Петербургский Государственный университет»

от к.б.н., MsSW, MPH Хабибулиной Виолетты Максудовны,

[vioksu@mail.ru](mailto:vioksu@mail.ru), 191036, Санкт-Петербург, До востребования

### Апелляция на решение диссовета Д 212.232.60 по присуждению ученой степени

Диссертационный совет Д 212.232.60 на базе федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Санкт-Петербургский государственный университет» Правительства РФ (далее СПбГУ), на мой взгляд, принял незаконное и необоснованное решение о присуждении Дрогановой Анне Сергеевне ученой степени кандидата медицинских наук (протокол №34.06-60-5 от 28 сентября 2016).

А ранее необоснованно было принято решение о приеме ее работы «КЛИНИЧЕСКИЕ ОСОБЕННОСТИ И ПРОГНОЗ ИШЕМИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНИ СЕРДЦА У БОЛЬНЫХ С МЕТАБОЛИЧЕСКИМ СИНДРОМОМ» к защите (протокол №34.06-60-3 от 15.06.2016). В данном июньском решении не было учтено обязательности соответствия работы обязательным критериям, изложенным в пунктах 9, 10, 13 и 14 Постановления правительства РФ №842 от 29.04.13 (в акт. ред от 12.08.16, далее «Положение ВАК»).

Кроме того, выбор обоих оппонентов и ведущей организации не соответствовал необходимому уровню релевантности экспертного знания (строго по наукометрическим критериям), а также отсутствию конфликта интересов, о чем детально указано в п. 22 и п. 24 Положения ВАК.

В отношении выбора ведущей главное нарушение, связанное с конфликтом интересов, состоит в тесной взаимосвязи автора отзыва профессора Трофимова ВИ с институцией диссертанта и его научного руководителя. А именно:

- профессор Трофимов ВИ является начальником у жены председателя данного Диссовета и декана медфака СПбГУ;

- ведущая организация является местом работы жены председателя данного Диссовета и декана медфака СПбГУ;

- именно в диссовете ведущей организации – ПСПбГМУ им ИП Павлова - проф. Трофимов ВИ является председателем, а в другом диссовете находится диссертационное досье сына председателя данного Диссовета и декана медфака СПбГУ (по информации на сайте Диссовета в ПСПбГМУ Д 208 090 05 известно, что Яблонский П.П. в день защиты попросил переноса защиты);

- институция, где работает жена председателя данного Диссовета и декана медфака СПбГУ и от чьей благосклонности зависит защита кандидатской у их сына, три раза подряд (включая этот кейс защиты) назначается ведущей организацией, и все три раза подряд отзыв подписывает упомянутый Трофимов ВИ, при этом он не является специалистом в области диссертаций, для которых подписывает отзыв ведущей;

- как видно в Сведениях Ведущей нет ни одной работы с авторством проф. Трофимова ВИ, однако, он уже в третий раз подряд и, как минимум, еще 2-3 раза ранее подписывал отзыв ведущей за последние год-полтора работы данного Диссовета;

- именно профессор Трофимов ВИ был назначен председателем всех экзаменационных комиссий на итоговой аттестации ординаторов медфака СПбГУ в 2016г (может и в другие годы также).

Также возможный конфликт интересов наблюдается и в ситуации с отзывом на автореферат профессора Минеева ВН, из той же ведущей организации и с той же кафедры, что и проф. Трофимов ВИ, точнее Минеев ВН – подчиненный Трофимова ВИ. При этом, имени проф. Минеева ВН также НЕТ в «Сведениях о ведущей»!

Вх. 13-5947  
29.11.2016

В следующем разделе логически упомянуть нарушения, относящиеся также к оппонентам и ведущей организации (Приказ №326 МОН, ред 16.04.16 , пункт 10 и Письмо МОН №13-3972 от 10.10.14, пункт 8):

- 1) В сведениях оппонента д.м.н. Болдуевой СА – из указанных 5 публикаций только две в Перечне ВАК (2015г) в пределах последних пяти лет..
- 2) У оппонента д.м.н. Левиной ЛИ все пять публикаций в пределах пяти лет, в ВАК-журналах (включая т.н. хищный, с оплатой и рекламой). Однако, на мой взгляд, после прочтения названий указанных статей нет ни одной, сопоставимой с темой проведенного диссертационного исследования.
- 3) В Сведениях о ведущей нет ни одной публикации с авторством подписанта отзыва ведущей, что не является нарушением строго по регламенту ВАК, однако, может быть признано научно неэтичным.

\*\*\*

**Нарушения Пунктов 9 и 10.** Диссертационная работа не является научно-квалификационной самостоятельной работой научно-обученного диссертанта, со сравнением с другими работами по следующим найденным фактам (список может быть продолжен при детальном изучении диссертации):

1. Название не соответствует цели и выбранной методологии. Если целевая группа пациентов еще проясняется в соответствии с названием, но ее определение и детерминирующие характеристики «временного интервала набора пациентов», «критерии исключения и наполнения выборки» остаются непонятными.
2. Вышеупомянутое и недостаточный уровень знания и владения методологией доказательной медицины у соискателя , все вместе, делает невозможным провести генерализацию и выдавать какие-то «практические рекомендации», если не ясна та популяция пациентов, выборку из которой изучает диссертант и для кого собирается «оптимизировать тактику ведения» болезни. Хотя «ведение» соотносится с «пациентов», что отражено в названии одной из глав диссертации «Тактика лечения» болезни.
3. В самом начале методологической главы на с.40 диссертации поясняется о «ретроспективном анализе историй болезни 153 пациентов», а в работе говорится об исключении по ряду показателей, при этом остается непонятным, какое же все-таки число пациентов было в окончательной выборке? Или «153 пациента» - это не все госпитализированные «в стационар по экстренным показаниям с диагнозом острый коронарный синдром (ОКС) с подъемом и без подъема сегмента ST» (с.78)? Так какой же объем сплошной (?) выборки и за какой период времени? По какому географическому принципу? Ведь без этих базовых показателей сбора данных невозможно обобщать результаты и выдавать практические рекомендации, да еще в виде научной новизны в диссертации !
4. И подобное отсутствие внутреннего единства Цели – Дизайна – Результатов - Выводов продолжается на протяжении всей диссертации. На мой взгляд, это проблемы сырого незавершенного эмпирического материала, недостаточного времени, отданного диссертантом на обработку и анализ в сопоставлении с литературным обзором, благодаря чему в списке литературы отсутствуют известные диссертации Петербургских врачей по очень близкой тематике МС у больных ИБС, с подразделением на особенности у женщин, в зависимости от возраста (менопаузы). Например, диссертация доктора мед. наук. Сеидовой ГБ, защитившейся в МАПО еще десять лет назад, с подобными у соискателя «инновационными» выводами относительно развития ИБС у женщин с МС.
5. Упомянутая специалист Сеидова ГБ упоминается в диссертации соискателя по незначительной ссылке, общего характера (стр 78), однако, этой работы НЕТ в списке литературы! А сколько еще НЕТ таких ссылок в библиографии?
6. По самому доступу к источнику информации можно только радоваться за диссертанта, ибо возможно аккуратное применение ретроспективного и

проспективного видов когортного исследования (соискатель указывает «ретроспективный», а через несколько страниц пишет о личном мониторинге пациентов после стентирования через год).

7. Продолжение растерянности диссертанта от своего исследования хорошо раскрывается в рассогласовании неприемлемой для специальности «внутренние болезни» цели «оптимизировать...» без сопоставления со стандартами (почему стандарты лечения не описываются и не ограничиваются для выделения своего направления оптимизации?). И далее уже в практическом достижении соискатель просвещает читателей или академиков о необходимости осведомлять терапевтов-практиков о том, что не является неведомым знанием, и даже Википедия выдает выводы о гендерных особенностях течения ИБС, ИБС на фоне МС, и тд, и тп.

Судя по отзыву научного руководителя и биографической справке, соискатель получила многоступенчатое образование в терапии, однако без глубинного понимания принципов доказательной медицины, как в практике, так и в проведении когортных исследований. Как же тогда можно даже приближаться к такой сложной области знания и практики как самостоятельное когортное клиническое исследование без соответствующего формального обучения с получением сертификата по доказательной медицине?

**Нарушение Пункта 13 Положения ВАК об отражении основных результатов в двух, как минимум, публикациях в ВАК-журналах.**

Две работы в местном журнале Вестник СПбГУ, что входят в Перечень ВАК, не содержат основные результаты диссертационного исследования и не соответствуют его цели и задачам. Одна работа – теоретический обзор (2015г), а экспериментальная работа (2014, слишком давнего года для даты защиты) явно является предварительной к диссертации, проведена по отличающемуся дизайну на группе в 60 пациентов (в диссертации 153 пациента, что отражено в другой небольшой статье в рецензируемом журнале). А научный руководитель, он же постоянный соавтор диссертантки, входит в редакционную коллегию данного местного журнала. По поиску в e-лайбрани находятся всего четыре работы соискателя, две упомянуты выше и две в рецензируемом журнале, в виде расширенных тезисов. Однако, все четыре работы в соавторстве с научным руководителем не имеют никакого цитирования, просматривались очень незначительное количество раз, в том числе, и скачивались (исключить мои итерации ознакомления).

Следовательно, ни о каком самостоятельном статусе ученого, создавшем самостоятельный научный продукт невозможно делать выводы. Разве обязательно каждому практикующему врачу, хоть немного отрывающемуся от конкретного больного и начинающему оглядывать популяцию с оценкой риск-факторов или точек применения профилактики, присуждать ученую степень *кандидата медицинских наук*?

Последние факты подтверждают нарушение пункта 13, ибо он введен в Положение ВАК как необходимость доказать признание и одобрение выполненного исследования в научном мире. Что трудно подтвердить, как самими статьями, так и неприемлемой запутанностью и неполнотой текста с таблицами в главе «результаты»: я оставляю детальный разбор диссертации касаясь проблем с дизайном исследования, со сбором и анализом данных, представленных в хаотических таблицах, без полного пояснения, с неверными статистическими коэффициентами на заседании диссовета. Ибо, я прогнозирую, что это системная проблема отсутствия должного уровня подготовки в области доказательной медицины на медфаке СПбГУ и у членов диссовета, оппонентом, если они допустили данную работу считать как приемлемую по проведению когортного исследования. Как, например, при знакомстве трех десятков профессионалов с одной из запутанных и непроясненных таблиц - №7 в автореферате и №26 в диссертации – не произошло указания на это, как минимум?

**Пункт 14 – абсолютное нарушение требования об указании личного вклада или вклада со-авторов с перечислением контента и имен:**

По всему тексту диссертации ясно, что диссертант проводила исследование с помощью других исследователей и практиков, о них нет ни слова. Перечень соавторов в печатных работах ограничивается только научруком Шишкиным АВ и один раз новым коллаборатором (статья с тематическим обзором), однако их вклад и во что именно диссертантом также не указывается.

Соискатель заявляет в автореферате о «личном ведении больных» - то есть, единоличном всех, кто поступил в больницу по данной нозологии, со сбором их клинических результатов и стентирования (кому показано)? - То, что записано в разделе «личный вклад», и по тексту всех диссертации вызывает серьезные сомнения в том, что все поступающие больные были рассортированы и приняты диссертантом, также она самолично проводила отсев тех, кто не проходил по критериям включения; ею были опрошены и получены клинические и иные данные, а также они были под наблюдением данного лечащего врача, кто еще и сама проводила статистический анализ собранных данных (при таком слабом владении терминологией и пониманием стат. анализа).

По спутанному некорректному использованию терминов доказательной медицины и биостатистического анализа, а также по логическим и смысловым ошибкам в тексте, можно предположить **нарушение пункта 14**, а именно соискатель не корректно сообщил о своем единоличном выполнении обширного исследования, в то время, как не обозначены соисполнители, включая авторов статей. Кроме того, насколько этична такая путаница, с учетом оговорки о «ретроспективном анализе историй болезни 153 пациентов»?

#### **Некоторые нарушения по процедуре защиты**

- во время заседания на экране было значительно меньше членов Диссовета в поле зрения, чем в Решении; был постоянно слышен шум открываемых-закрываемых дверей. А ведь уже с 05 мая в Положении ВАК и в релевантном положении о диссовете строго указано на то, что отсутствие члена диссовета на части заседания исключает его возможность голосовать.

Согласно протоколу было всего 16 из 22 членов Диссовета, то есть всего на один больше нужного кворума. И если предположить, что хотя бы двое из трети невидимых членов диссовета выходили во время заседания, то тогда не было кворума и решение Диссовета не действительно!

В целом, по всей работе, включая тексты диссертации, автореферата, публикации автора и видеозаписи защиты, по моим данным, были нарушены основные критерии «Положения о присуждении ученых степеней», неполный список которых привожу в Апелляции, оставляя иные на заседание диссовета и Экспертного Совета. Я прошу рассмотреть мою Апелляцию и отменить решение Д 212.232.60 по присуждению ученой степени канд.медиц. наук Дрогановой Анне Сергеевне (протокол №34.06-60-5 от 28.09.16).

**Приложение – доказательство отправки Апелляции в СПбГУ [rector@spbu.ru](mailto:rector@spbu.ru), [spbu.ru](mailto:spbu.ru) и в диссовет.**

С уважением, Хабибулина Виолетта Максудовна, 26 ноября 2016

кандидат биологических наук (1998), магистр общественного здоровья (Master of Public Health'2004), магистр социальной работы и менеджмента (MsSW'2001), [vioksu@mail.ru](mailto:vioksu@mail.ru), 191036, Санкт-Петербург, До востребования – почтовый адрес для информирования меня, заявительницы. Почтовый адрес проживания я вправе не указывать в целях безопасности.

Сбт, 26 Ноя 2016 21:42

Апелляция на решение Диссовета 212 232 60  
Дроганова А.Н. от 28.09.2016 (протокол  
№34.06-60-5)



От: Виолетта Хабибулина <vioksu@mail.ru>

Кому: rector <rector@spbu.ru>, spbu <spbu@spbu.ru>

Копии: naandi@mail.ru

добрый день.  
прошу принять к действию и ответить с номером регистрации.

В Министерство образования и науки Российской Федерации,

В Высшую Аттестационную Комиссию

КОПИЯ: Диссертационному совету Д 212.232.60

ФГБОУВО «Санкт-Петербургский Государственный университет»

от к.б.н., MsSW, MPH Хабибулиной Виолетты Максудовны,

[vioksu@mail.ru](mailto:vioksu@mail.ru), 191036, Санкт-Петербург, До востребования

#### **Апелляция на решение диссовета Д 212.232.60 по присуждению ученой степени**

Диссертационный совет Д 212.232.60 на базе федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Санкт-Петербургский государственный университет» Правительства РФ (далее СПбГУ), на мой взгляд, принял незаконное и необоснованное решение о присуждении Дрогановой Анне Сергеевне ученой степени кандидата медицинских наук (протокол №34.06-60-5 от 28 сентября 2016).

А ранее необоснованно было принято решение о приеме ее работы

« КЛИНИЧЕСКИЕ ОСОБЕННОСТИ И ПРОГНОЗ ИШЕМИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНИ СЕРДЦА У БОЛЬНЫХ С МЕТАБОЛИЧЕСКИМ СИНДРОМОМ » к защите (протокол №34.06-60-3 от 15.06.2016). В данном июньском решении не было учтено обязательности соответствия работы обязательным критериям, изложенным в пунктах 9, 10, 13 и 14 Постановления правительства РФ №842 от 29.04.13 (в акт. ред от 12.08.16, далее «Положение ВАК»).

Кроме того, выбор обоих оппонентов и ведущей организации не соответствовал необходимому уровню релевантности экспертного знания (строго по наукометрическим критериям), а также отсутствию конфликта интересов, о чем детально указано в п. 22 и п. 24 Положения ВАК.

В отношении выбора ведущей главное нарушение, связанное с конфликтом интересов, состоит в тесной взаимосвязи автора отзыва профессора Трофимова ВИ с институцией диссертанта и его научного руководителя. А именно:

- профессор Трофимов ВИ является начальником у жены председателя данного Диссовета и декана медфака СПбГУ;

- ведущая организация является местом работы жены председателя данного Диссовета и декана медфака СПбГУ;

- именно в диссовете ведущей организации – ПСПбГМУ им ИП Павлова - проф. Трофимов ВИ является председателем, а в другом диссовете находится диссертационное досье сына председателя данного Диссовета и декана медфака СПбГУ (по информации на сайте Диссовета в ПСПбГМУ Д 208 090 05 известно, что Яблонский П.П. в день защиты попросил переноса защиты);

- институция, где работает жена председателя данного Диссовета и декана медфака СПбГУ и от чьей благосклонности зависит защита кандидатской у их сына, три раза подряд (включая этот кейс защиты)