

ОТЗЫВ

**на автореферат диссертации Батоева Сергея Дашидондоковича
«Зарождение основ системы здравоохранения в Забайкалье (XVIII –
конец первой четверти XX вв.)», представленной на соискание ученой
степени доктора медицинских наук по специальности 07.00.10 – история
науки и техники (медицинские науки)**

Представленное автором диссертационное исследование «Зарождение основ системы здравоохранения в Забайкалье (XVIII – конец первой четверти XX вв.)» нацелено на то, чтобы заполнить существующий в настоящее время пробел в комплексном анализе истории формирования основ системы здравоохранения Забайкалья. С современных научных позиций оно позволяет реконструировать содержание более чем полуторавекового периода становления различных медико-санитарных служб юга Восточной Сибири (ныне территория республики Бурятия и Забайкальского края), приведшего в конечном итоге к формированию системы оказания медицинской помощи населению в масштабах крупного российского региона. Предпринятое исследование призвано помочь избежать ошибок и просчетов при решении такой крупной социальной задачи как качественное обеспечение медицинской помощью в масштабах большого региона, характеризующегося суровыми климатическими условиями, низкой плотностью населения и сложностями в обеспечении транспортных сообщений.

Диссертационное исследование Батоева С.Д. обобщает уже имеющийся и впервые открытый материал по истории здравоохранения в Забайкалье, позволяя рассмотреть историческую практику предоставления медицинской помощи населению региона с учетом эволюции государственной политики России по освоению огромных территорий юга Восточной Сибири. Используя целый ряд новых данных и уточненных исторических датировок, автор осуществляет исторически достоверную реконструкцию обстоятельств зарождения системы здравоохранения в этом регионе. Принципиальным для автора является убеждение в существовании трех этапов зарождения системы здравоохранения в Забайкалье. На первом этапе (1742-1803 гг.) происходит возникновение горных и военных лечебных учреждений, что было обусловлено курсом государства на промышленно-сырьевое и военно-политическое освоение территории региона. На втором этапе (1803-1852 гг.)

происходит возникновение гражданской медицины, формируется сеть городских больниц, ориентированных на работу преимущественно с все еще немногочисленным городским населением. На третьем этапе (1852-1925 гг.) формируются основные элементы создания системы всеобщей медицинской помощи, позволяющей охватить коренное и сельское (русское) население. Автор приводит аргументацию в пользу того, что с началом становления Советской власти на территории региона зарождающаяся советская система охраны здоровья сохранила преемственность с дореволюционной системой, впитав в себя как ее основные элементы (больницы, врачей, персонал), так и саму идеологию — требование всеобщей доступности медицинской помощи. Представляется, что данное утверждение во многом оправдано; при этом оно подкрепляется выводами и других исследователей, изучавших различные аспекты исторического перехода от поздней имперской модели оказания помощи населению к ранней советской модели (J.F. Hutchinson, S. Gross Solomon, D. Healey, М.Б. Мирский, И.Е. Сироткина, Д.В. Михель и др.). Представленное диссертационное исследование позволяет составить целостное представление о развитии отраслевой (горной, военной, железнодорожной, тюремной и пр.) медицины в царской России, дать объективную оценку усилиям властей справиться с целым рядом крупных исторических проблем в удаленном регионе, используя медицинские службы как особый «инструмент империи», а также осознать корни извечной проблемы – сложности с закреплением медицинских кадров на удаленных от центра страны территориях.

Научно-практическая значимость проведенного исследования состоит в том, что его выводы могут быть использованы при разработке региональных программ развития здравоохранения, с особым акцентом на роли климатогеографических, дорожных, демографических и социокультурных особенностей региона, при долгосрочном планировании медико-социальной деятельности современных общественных и медицинских организаций, при разработке учебных курсов по истории отечественной медицины, а также спецкурсов по истории медицины в Восточной Сибири. Вызывает одобрение широкий охват исследуемого материала и степень его проработанности, высокая степень вовлечения в сферу научной дискуссии по целому ряду вопросов, относящихся к исследуемой проблеме, логичность и последовательность изложения, формулировка положений, выносимых на защиту. Методология диссертационного исследования представляется

соответствующей решению исследовательских задач. Бессспорно, что положения, выносимые на защиту, обладают новизной. Результаты диссертации прошли необходимую апробацию, тексты публикаций соответствуют тексту автореферата. Все публикации автора имеют прямое отношение к предметной области реализованного в диссертации исследования.

Не смотря на очевидные достоинства работы, в ней присутствует ряд недостатков и упущений.

1. Вызывает сомнение предложенная формулировка объекта и предмета исследования. С точки зрения исторического знания, более логично было бы говорить о том, что объектом исследования является процесс формирования основ здравоохранения в России в XVIII – первой четверти XX в., а предметом исследования — процесс формирования основ здравоохранения в Забайкалье в рассматриваемый период.

2. В связи с этим вызывает сомнение и формулировка цели исследования. Более корректно было бы говорить о том, что она состоит в исторической реконструкции процесса формирования основ здравоохранения в Забайкалье, а не только его обстоятельств.

3. Оставляет вопросы и формулировка третьей главы диссертации, в которой идет речь о «становлении системы здравоохранения в Забайкалье в XIX – начале XX вв.», тогда как темой диссертации является «зарождение основ системы здравоохранения в Забайкалье». В связи с этим хотелось бы более четкого объяснения со стороны автора, что является «основами системы здравоохранения» и в чем отличие «основ системы» от собственно «системы».

4. Поскольку формирование основ системы здравоохранения в Забайкалье было составной частью общего процесса формирования системы здравоохранения в России, то весьма желательно было бы уделить внимание сопоставлению между собой целого ряда региональных случаев, из которых и складывалась общая историческая картина становления российского здравоохранения, и в первую очередь для так называемых «пограничных регионов» — Северного Кавказа, Закавказья, Киргизской степи (Казахстана) и Средней Азии, Западной Сибири, Дальнего Востока.

Вместе с тем, отмеченные недостатки не снижают общего положительного впечатления от работы и значимости полученных в ней научных результатов. Диссертация «Зарождение основ системы

здравоохранения в Забайкалье (XVIII – конец первой четверти XX вв.)» представляет собой научно-квалификационную работу, которая полностью соответствует критериям, установленным п. 9, 10, 11, 13, 14 «Положения о присуждении ученых степеней», утвержденного постановлением Правительства Российской Федерации от 24 сентября 2013 г. № 842 «О порядке присуждения ученых степеней». Автор диссертации, Батоев Сергей Дашиондокович, заслуживает присуждения ему искомой степени доктора медицинских наук по специальности 07.00.10 – история науки и техники (медицинские науки).

Михель Дмитрий Викторович,
доктор философских наук, профессор,
профессор кафедры гуманитарных
дисциплин ФГБОУ ВО «Российская академия
народного хозяйства и государственной службы
при Президенте Российской Федерации»
119571, Российская Федерация, г. Москва,
Проспект Вернадского, 82.
Тел.: +7499-956-99-99.
E-mail: dmitrymikhel@mail.ru
05.10.2019



Подпись Михель Д. В. заверяю,
Менеджер по персоналу Сидова М.Н.

