

ОТЗЫВ

**официального оппонента доктора медицинских наук, доцента
Ратманова Павла Эдуардовича на диссертацию Батоева Сергея
Дашидондовича «Зарождение основ системы здравоохранения в
Забайкалье (XVIII - конец первой четверти XX вв.)»,
представленную на соискание ученой степени доктора медицинских
наук по специальности 07.00.10 – История науки и техники
(медицинские науки)**

Актуальность избранной темы.

Адекватная оценка богатого многообразного исторического наследия, имеющегося в каждом регионе большой страны, поможет сегодня избежать ошибок и просчетов при решении крупных социальных задач. Необходимость издания фундаментальной отечественной истории медицины диктует объективное знание процессов становления систем медицинской помощи в многочисленных регионах России.

Обращение С.Д. Батоева к истории здравоохранения Забайкалья в высшей степени актуально не только в силу недостаточного внимания отечественной историографии к истории этого региона, но и в силу того, что исследование позволяет осмыслить процесс развития здравоохранения в его исторической динамике, структурирует исторический и практический опыт (ре)формирования здравоохранения.

Восток России, это традиционно территория проживания многих коренных малочисленных народностей. Сохранение их здоровья и жизни всегда были и остаются неизменной составляющей российской цивилизации. Поэтому рассмотрение проблемы на территории всего Западного и Восточного Забайкалья, сначала в составе Российской империи, Дальневосточной республики и затем на начальном этапе строительства советского государства, в беспристрастном, без идеологического давления ключе с учетом новых геополитических, социально-экономических,

демографических и научно-методологических реалий, представляется очень актуальной.

Достоверность и новизну исследования, полученных результатов.

Соискатель преодолел фрагментарность предыдущих масштабных исследований, что позволило проанализировать и по-новому систематизировать целостный исторический процесс зарождения основ системы здравоохранения в Забайкалье.

Это позволило конкретизировать представление об особенностях зарождения научной медицины в Забайкалье в прямой зависимости от торгово-экономической, демографической и военной стратегической безопасности. Автором предложена периодизация зарождения основ системы здравоохранения в Забайкалье, состоящая из трех этапов.

Значимость для науки и практики полученных автором результатов.

Данное историко-медицинское исследование призвано восполнить существующий в настоящее время пробел в комплексном анализе истории зарождения основ системы здравоохранения Забайкалья в представленных хронологических рамках.

Достоинства и недостатки по содержанию и оформлению диссертации.

Первая глава посвящена обзору литературы и характеристике источников диссертационного исследования. Заметна серьезная проработка историографической части диссертации, трудов в первую очередь отечественных историков. Автор анализирует работы не только историков медицины, но и общих историков Сибири и Забайкалья. Историография истории Сибири, истории медицины в Центральной Азии, истории колониальной и имперской медицины на иностранных языках автором не анализируется. Также С.Д. Батоев не ссылается на диссертационную работу В.Ю. Башкуева (2017), где проанализированы геополитические, международные, медицинские, евгенические и социокультурные аспекты охраны здоровья бурятского народа.

Источниковая база исследования адекватна поставленным задачам. Заслуга автора – привлечение большого количества неопубликованных архивных источников из Государственного архива Забайкальского края (ГАЗК), Государственного архива Российской Федерации (ГАРФ), Государственного архива Республики Бурятия (ГАРБ) и Российского государственного военно-исторического архива (РГВИА). Особый интерес представляет анализ С.Д. Батоевым документов Инспектора медицинской части Забайкальской области военного губернатора и документов Дальневосточной республики.

Использованные в диссертации группы опубликованных и впервые, введенных в научный оборот источников, представляются достаточной базой для комплексного освещения целостной истории зарождения основ системы здравоохранения в Забайкалье от дореволюционного периода до начала создания советской модели в конце первой четверти XX в.

Следует отметить, что в первой главе диссертант не анализирует центральную и местную периодическую печать (как общую, так и медицинскую), как исторический источник, хотя использует ее в своем исследовании. Между тем, «Сибирская врачебная газета», издававшаяся в Иркутске, до 197 г. регулярно освещала вопрос здравоохранения в Сибири и Забайкалье. Также автор диссертации не использовал хорошо известный источник информации о дореволюционном здравоохранении – Обзоры Забайкальской области – Приложение к Всеподданнейшему отчету военного губернатора Забайкальской области (1884-1911).

Вторая глава «Зарождение основ системы медицинской помощи в Забайкалье в XVIII – начале XIX вв.» содержит четыре параграфа и посвящена военно-политическим, экономическим и демографическим условиям для организации первых элементов государственной медицины в Забайкалье. Также автор дает оценку предпосылкам к созданию в регионе системы государственной медицины в контексте вызовов социально-экономического и

культурного развития, а также российской экспансии XVIII - начала XIX в. в Азию.

В данной главе С.Д. Батоевым обоснованно выделено, что определяющим направлением становления медицинского дела Забайкалья стала военно-политическая и промышленно-сырьевая стратегия дореволюционного правительства, которая первоначально сводилась только к медицинскому обеспечению приоритетных направлений, а именно военное присутствие, экономическая выгода, и целесообразность. Вместе с тем, глава содержит и ряд неточностей. В главе, посвященной здравоохранению Забайкалья XVIII – начала XIX вв., автор рассматривает события конца XIX в., и даже начала XX в. (на стр.71 – экспедицию 1909-1910 гг. и впечатления А.П. Чехова конца XIX в., на стр. 87 – данные об оспопрививании в Забайкалье в 1900-х гг., на стр. 111 – динамику количества врачей и коек в больницах Забайкальской области за 1827-1916 гг., на стр.120-121 – о работе казачьего фельдшера в начале XX столетия и др.).

Особый интерес представляет третья глава диссертации «Становление системы здравоохранения в Забайкалье в XIX-начале XX вв.», состоящая из шести параграфов. С.Д. Батоев раскрывает ход организации медицинского дела в Забайкалье. Автор подчеркивает, что внешнеполитический аспект стал решающим в образовании особой Забайкальской области и создании Забайкальского казачьего войска, и что это прямым образом отразилось на структуре органов местной власти. Таким образом, С.Д. Батоев пришел к выводу, что упрощенная форма военно-административного управления в первую очередь преследовала единовластие, в том числе, и при решении медицинских задач.

В конце XIX – начале XX вв. отмечался подъем системы здравоохранения Забайкалья, выразившийся в повышении научно-медицинского потенциала, появлении специализированной городской медицинской помощи, развитии общественной медицины и открытии частных медицинских клиник. Лечебно-

диагностическое и кадровое оснащение в областном центре Чите приближалось к уровню крупных городов Российской империи.

Четвертая глава диссертации «Организация Забайкальского управления Российского общества Красного Креста» содержит четыре параграфа, где впервые комплексно изучается история организации лазаретов, общин и курсов подготовки сестер милосердия, сыгравших существенную роль по улучшению здравоохранения в Забайкальской области.

Учитывая дефицит квалифицированных медицинских кадров, неразвитую сеть гражданских больниц, лечебные учреждения Забайкальского местного управления Российского общества Красного Креста, а также Читинская и Верхнеудинская Общины сестер милосердия, внесли существенный вклад в обеспечение доступности медицинской помощи не только военным, но и всему населению Забайкальской области.

В главе 5 «Особенности зарождения системы медицинской помощи сельскому и коренному населению Забайкалья со второй половины XIX в. и до начала 20-х гг. XX в.» изучается история становления сельской медицины в Забайкалье. Сельское и коренное население обслуживалось только при разъездах и в период напряженной эпидемической ситуации. Введенная разъездная система обслуживания сельского населения себя не оправдала и носила формальный характер из-за больших расстояний и низкой плотности населения при слабой дорожной сети. Все эти факторы затрудняли равное обеспечение сельских жителей, составлявших больше половины всего населения Забайкальской области, надлежащим медицинским обслуживанием.

Экстенсивный путь организации здравоохранения на окраине Российской Империи, стал решающим фактором для обеспечения доступности медицинской помощи в Забайкалье в тот исторический период. Создание благоприятных социально-экономических условий для населения, повышение уровня культуры общества, внедрение санитарной гигиены в рамках

государственной политики являлись необходимой основой для развития эффективного здравоохранения в регионе.

Шестая глава «Совершенствование структуры здравоохранения в Забайкалье в период существования Дальневосточной Республики и до момента упразднения Забайкальской области» состоит из двух параграфов, и посвящена изучению истории становления регионального здравоохранения в постреволюционный период.

При создании медицинского обеспечения коренного населения в 1921 г. были впервые учреждены аймздравы – органы местного здравоохранения. При этом, аймздравы подчинялись министерству здравоохранения ДВР, что помогало централизовать решение насущных медицинских проблем. Вследствие этого в регионе организация системы здравоохранения приобретала совершенно новые черты, но в сложных экономических условиях продвигалась с определенными трудностями и с запозданием. Послевоенная разруха, резкий спад экономики и сельского хозяйства, угрожающие эпидемии инфекционных болезней, сохраняющийся дефицит медицинских кадров, недостаток лечебных учреждений и финансовых средств вынуждали часто отходить от разработанных прогрессивных положений.

Правительство ДВР в виду тяжелого экономического положения перекладывало расходы по финансированию медицины на бюджеты местных органов самоуправления, что приводило к закрытию медучреждений, многомесячной задержке зарплаты медиков и финансовых отчислений Облздравотделу. Полноценное внедрение в Забайкалье советской системы охраны здоровья населения стало возможным только после присоединения к РСФСР.

В заключении С.Д. Батоев подвел итоги своего исследования и сформулировал основные выводы.

К глубокому и интересному исследованию С.Д. Батоева могут быть поставлены определенные вопросы и замечания. Автор не вполне обосновывает верхнюю границу хронологических рамок исследования –

1925 г., т.к. выделение Бурят-Монгольской АССР произошло в 1923 г., а Читинская область была сформирована только в 1937 г. Также в работе не хватает терминологических пояснений. Автор в тексте диссертации использует слова из бурятского языка (например, *эмчи-лама*, *аймак*, т.п.). Возможно, было бы оправданно составить небольшой глоссарий этих терминов.

В главах диссертационного исследования С.Д. Батоев часто сравнивает здравоохранение Забайкалье с губерниями Европейской части России, а не с соседними областями Сибири и Дальнего Востока. Также автор допускает некоторые исторически неточности, например, при описании событий XVIII в. автор использует фразу «границам России с Монголией и Китайской империей» (стр.102), хотя до 1912 г. Монголия входила в состав Китайской империи.

К недостаткам работы можно также отнести отсутствие ссылок на источники на бурятском языке. Возможно, такие источники не сохранились, или недоступны для исследователя, но такая односторонность источников накладывает ограничения на выводы проведенного исследования. Также в диссертации присутствуют немногочисленные грамматические ошибки, которые, однако, не умаляют научное значение диссертационной работы.

Степень обоснованности научных положений, выводов и рекомендаций, сформулированных в диссертации.

Как можно понять из вышеизложенного, замечания к диссертации имеются, но они не снижают ценности проведенного исследования, полученных выводов и результатов. Общая оценка диссертационного исследования С.Д. Батоева положительная. Положения и выводы диссертации прошли необходимую апробацию, найдя отражение в монографии, 17 научных статьях, опубликованных в изданиях, включенных в перечень ВАК Министерства науки и образования РФ и входящих в базы данных Scopus и Web of Science. Автореферат отражает положения и выводы основного текста диссертации.

Заключение

Таким образом, диссертация Батоева Сергея Дашидондовича на соискание ученой степени доктора медицинских наук является научно-квалификационной работой, в которой содержится решение научной проблемы изучения основ системы здравоохранения в Забайкалье (XVIII – конец первой четверти XX вв.), имеющей существенное значение для истории медицины, что соответствует требованиям п. 9 Положения о присуждении ученых степеней утвержденного Постановлением Правительства РФ от 24.09.2013 г. № 842, в редакции Постановления Правительства РФ от 21.04.2016 г., №335), а ее автор заслуживает присуждения искомой ученой степени по специальности по специальности 07.00.10 – История науки и техники (медицинские науки).

Официальный оппонент,
д.м.н. (специальность – 07.00.10 История науки
и техники (история медицины)), доцент,
профессор кафедры общественного здоровья и
организации здравоохранения федерального
государственного бюджетного
образовательного учреждения высшего
образования «Дальневосточный
государственный медицинский университет»
Министерства здравоохранения России,
680000, г. Хабаровск, ул. Муравьева-
Амурского, 35, тел. (4212)305311
e-mail: ratmanov@gmail.com

П.Д.Р.

Ратманов
Павел Эдуардович

Подпись П.Э. Ратманова заверяю:



**НАЧАЛЬНИК
УПРАВЛЕНИЯ КАДРАМИ**

Е.А. ШИШМАКОВА