

ОТЗЫВ

официального оппонента доктора медицинских наук по специальности 07.00.10 - История науки и техники (история медицины), профессора Микиртичан Галины Львовны на диссертацию Гончара Владимира Владимировича «История организации стоматологической помощи на Дальнем Востоке России (конец XIX – XX вв.)», представленную на соискание ученой степени доктора медицинских наук по специальности 07.00.10 – история науки и техники (медицинские науки) в диссертационный совет Д208.040.15 на базе ФГАОУ ВО Первый МГМУ им. И.М.Сеченова Минздрава России (Сеченовский университет).

Актуальность темы диссертации, прежде всего, обусловлена высоким уровнем распространения среди населения стоматологической патологии, что выдвигает стоматологическую помощь населению в ряд наиболее массовых видов медицинской помощи. В то же время стоматология признается одной из наиболее наукоемких и ресурсоемких отраслей медицины. Именно в этой сфере новые медицинские технологии стремительно развиваются и поступают на рынок. В научной литературе много внимания уделяется совершенствованию организации стоматологической помощи в период рыночных и страховых отношений, деятельности стоматологических ЛПУ разных форм собственности, изысканию новых путей повышению качества помощи и производительности труда врачей-стоматологов, в том числе и на региональном уровне. Это связано с тем, что стоматологическая служба любой области России характеризуется рядом особенностей, отличается числом специалистов, количеством и типом стоматологических лечебных учреждений, оснащенностью оборудованием, инструментарием и материалами, наличием зуботехнических лабораторий и др. Определяющим при формировании особенностей здоровья населения, в том числе стоматологического, является влияние географических, климатических, неблагоприятных экологических и социальных факторов, что ставит перед сферой здравоохранения новые задачи по оптимизации лечебно-профилактической помощи населению отдаленных регионов.

В последние годы интерес исследователей к теме регионального здравоохранения в Российской империи заметно повышается, меняются методологические подходы к изучению данной проблемы, появляются новые источники, прослеживаются тенденции к новому их прочтению, даются качественно новые оценки ключевых исторических событий, явлений и процессов. Обращение к историческому опыту развития здравоохранения и медицины в регионах с разнообразным национальным и конфессиональным составом населения позволяет проанализировать с современных позиций особенности становления здравоохранения, выделить основные направления его организации. Исследование истории здравоохранения определенного региона требует беспристрастной объективной оценки многообразного

исторического наследия, имеющегося в каждом регионе нашей страны, помогает избежать ошибок и просчетов при решении крупных социальных задач, и представляет собой одну из актуальных задач историко-медицинской науки.

Рецензируемая работа посвящена истории организации стоматологической помощи на Дальнем Востоке России (конец XIX – XX вв.), региона, охватывающего современные границы Амурской, Сахалинской, Магаданской областей, Еврейской автономной области, Чукотского автономного округа, Камчатского, Приморского и Хабаровского краев. Принятие в качестве целостного объекта исследования перечисленных территорий обусловлено природно-географической спецификой, территориальной близостью, тесными экономическими, историческими и социокультурными связями, а также специфическими особенностями развития. Изучение истории медицины и здравоохранения Дальнего Востока России имеет давнюю традицию. Оно нашло отражение в довольно большом количестве эмпирического материала, воплотилось в работах разного формата. Однако целостной работы, исследующей развитие стоматологической помощи на Дальнем Востоке России, пока нет, а имеющиеся публикации и работы по истории отечественной стоматологии не учитывали региональных особенностей нашей страны. Изучение опыта истории стоматологической помощи на Дальнем Востоке России поможет дать оценку положительным тенденциям в деле охраны здоровья населения в прошлом и возможности его использования в настоящее время. Таким образом, необходимо констатировать, что тема выполненной В.В. Гончаром диссертационной работы посвящена актуальной для историко-медицинской науки проблеме.

Актуальность определила **цель работы** - изучение организации стоматологической помощи населению Дальнего Востока России и определении результатов этой деятельности в конце XIX – XX вв. (до 1991 г.).

Для реализации цели исследования в работе определены конкретные **задачи**: изучить особенности становления и развития зубоврачебной помощи на Дальнем Востоке в конце XIX в. – 1917 г.; определить основные формы организации зубоврачебной помощи населению Дальнего Востока в первые годы советской власти (1918-1928 гг.); – охарактеризовать приоритетные направления в организации стоматологической помощи на Дальнем Востоке в годы первых советских пятилеток и в период Великой Отечественной войны (1929-1945 гг.); проанализировать развитие сети стоматологических учреждений и выявить организационные изменения в оказании стоматологической помощи на Дальнем Востоке в послевоенный период (1946-1960 гг.); провести комплексный анализ организации стоматологической помощи населению Дальнего Востока и оценить кадровое обеспечение стоматологических учреждений региона в 1961-1991 гг.

Объект исследования: организация стоматологической помощи на Дальнем Востоке России, включая инфраструктуру, материально-

техническое обеспечение, кадровые ресурсы, количественные показатели деятельности стоматологических учреждений в конце XIX – XX вв.

Хронологические рамки исследования: диссертационная работа охватывает период с 1890 по 1991 гг. Выбор нижней границы исторического периода обусловлен тем, что именно в 1890 г. в Приамурском генерал-губернаторстве было выдано первое разрешение специалисту на частную зубоврачебную практику. Верхней границей рассматриваемого в данной работе исторического периода является 1991 г., поскольку прекращение существования СССР как единого суверенного государства повлекло за собой изменение нормативно-правового регулирования в сфере охраны здоровья граждан в Российской Федерации.

Степень обоснованности научных положений, выводов и рекомендаций, сформулированных в диссертации. В работе использованы адаптированные к цели и задачам настоящего исследования общие методологические подходы и методы исторического исследования. Применены следующие методы исторического исследования: историко-генетический, сравнительно-исторический и проблемно-хронологический методы. Исследование В.В.Гончара основано на использовании разнообразных источников, включающих, как опубликованные, так и не опубликованные документы, большую группу источников законодательно-правового характера, нормативные акты, публикации в научной и периодической печати, различного рода обзоры и отчеты, справочники и энциклопедии, материалы съездов, касающиеся развития и преобразований в сфере здравоохранения и истории стоматологической помощи в изучаемый период. Среди этих документов важную часть составили статистические материалы, а также неопубликованные архивные материалы, впервые вводимые в научный оборот. Источниковедческий анализ свидетельствует о репрезентативности выявленных источников и их соответствие поставленным исследовательским целям и задачам.

Научная новизна исследования заключается в том, что данная работа является первым в отечественной историко-медицинской научной литературе обобщающим научным исследованием по изучению организации стоматологической помощи, развитию и практической деятельности стоматологических учреждений в конце XIX – XX вв. В ней впервые представлена целостная картина истории организации стоматологической помощи на Дальнем Востоке России в конце XIX – XX вв., подробно исследованы основные направления деятельности медицинских работников стоматологического профиля, структурные, количественные и качественные изменения стоматологических лечебно-профилактических учреждений региона, показаны особенности управления, кадрового обеспечения и материально-техническое состояние стоматологических организаций, проанализированы медико-социальные проблемы при организации, оказании и получении этого вида медицинской помощи.

В научный оборот впервые введены более 50 новых архивных источников, позволяющие более полно осветить историю медицины и

здравоохранения Дальнего Востока России, организационные проблемы оказания стоматологической помощи в Дальневосточном регионе.

Практическая значимость диссертационного исследования состоит в том, что его содержание, основные положения и выводы могут быть использованы в процессе разработки мероприятий по оптимизации организационных принципов деятельности стоматологических служб, а также при подготовке и чтении лекционных курсов по отечественной истории, истории медицины и краеведению. Материалы исследования могут быть востребованы в целях сохранения медико-исторического наследия и памяти, для патриотического воспитания студентов и медицинских работников. Ценность данной работы состоит также и в том, что ее результаты и выводы важны для понимания настоящего и будущего стоматологической службы.

Апробация работы. По теме диссертации опубликовано 52 работы, среди которых 1 монография, 19 научных статей в периодических изданиях, рекомендованных ВАК России, 21 публикация в сборниках трудов международных, всероссийских и регионарных научных конференций и симпозиумов. Основные положения и выводы исследования были доложены автором на международных, всероссийских и регионарных научных конференциях, таких как «История стоматологии» (МГМСУ, Москва, 2012, 2013, 2014, 2015), «Зубоврачевание в России: история и современность» (МГМСУ, Москва, 2012), «Зубоврачевание в России: медицина и общество» (МГМСУ, Москва, 2013, 2014, 2015), «Исторический опыт медицины в годы Великой Отечественной войны» 1941-1945» (МГМСУ, Москва, 2013), «Актуальные вопросы медицины и здравоохранения» (ННИИ общественного здоровья им. Н.А. Семашко, Москва, 2014, 2015, 2018), «Детская стоматология» (ДВГМУ, Хабаровск, 2012, 2014, 2015, 2017, 2018), «История развития медицинской помощи в Хабаровском крае» (ИПКСЗ, Хабаровск, 2018), а также на III (XIII), XIV, XV Съезде Российского общества историков медицины (РОИМ), (Москва, 2016, 2017, 2018).

Личный вклад автора. Автор самостоятельно разработал программу и план исследования, провел аналитический обзор и анализ источников и литературы. Автор лично проводил работу в государственных и регионарных архивах, центральных и местных библиотеках. организовал и осуществил сбор первичного материала исследования, самостоятельно осуществил интерпретацию результатов, полученных в ходе исследования. Результаты проведенного исследования нашли свое отражение в научных публикациях автора.

Соответствие паспорту научной специальности. Научные положения диссертации соответствуют паспорту специальности 07.00.10 – История науки и техники (медицинские науки). Результаты проведенного исследования соответствуют области исследования специальности, конкретно пунктам 1,3,4,5,7,8,10.

Структура и содержание диссертации. Диссертация построена по проблемно-хронологическому принципу, что позволило проследить

изучаемые процессы в их развитии и содержательном наполнении. Необходимо отметить, что развитие стоматологической помощи на Дальнем Востоке России в каждый период автор прослеживает на фоне изменений в системе организации зубоврачебной помощи в стране - в Российской империи (конец XIX – начало XX вв.), в РСФСР и СССР (1918-1991 гг.), что несомненно методологически верно.

Результаты исследования отражены во введении, шести главах, заключении, выводах, списке литературы и источников, приложении. Объем диссертации составляет 317 стр. (в т.ч. основного текста 239 стр.). Список использованной литературы и источников включает 713 наименований, в том числе 692 на русском, 21 на иностранных языках.

Во введении обосновывается актуальность изучаемой проблемы, характеризуется объект исследования, сформулированы цели, задачи исследования, выносимые на защиту положения, определены территориальные и хронологические рамки, обоснован научный инструментарий и структура работы, научная новизна, практическая и теоретическая значимость диссертации.

В первой главе «Историография и источники» представлена оценка автора степени изученности темы, характеризуется источниковая база исследования. Необходимо отметить, что исследование В.В. Гончара основано на использовании разнообразных источников. Данная глава разделена на 3 параграфа. В первом параграфе «Историография здравоохранения Дальнего Востока России» представлен анализ литературы и научных работ по истории здравоохранения Дальнего Востока России, на основании которого автор делает вывод о том, что на сегодняшний день отсутствует целостное исследование истории медицины и здравоохранения Дальнего Востока России, так как не охвачены все хронологические и территориальные рамки этого процесса. История медицины Дальнего Востока в значительной степени продолжает базироваться на традиционной для советского периода методологии, характеризующейся идеологическими установками. Более того, развитие ряда специализированных видов медицинской помощи, в т.ч. организация и практическая деятельность стоматологической службы региона освещена явно недостаточно и поверхностно в рамках общей системы охраны здоровья населения.

Во втором параграфе рассматривается непосредственно историография отечественного зубоврачевания и стоматологии, анализируется литература и научные работы по истории стоматологии в нашей стране. Автор отмечает основное направление большинства работ - сосредоточение на описании, по преимуществу, институциональной и технологической истории, государственных мероприятий, последовательного накопления медицинских знаний, создававшегося силами врачей-профессионалов, глобального рассмотрения проблем в рамках специальности в целом и на примерах крупных городов. Современные тенденции, включающие внимание к социальным и культурным аспектам истории медицины, изучению медицины и здравоохранения «снизу», со стороны пациента, в

работах присутствуют не значительно. Автор предлагает уделить больше внимания уже существующему, но мало реализованному в нашей стране, историографическому подходу - изучению реальной повседневной деятельности провинциальных учреждений, где рядовые участники этого процесса: пациенты, врачи, социальные группы людей должны быть главными действующими лицами. И в своем исследовании он попытался реализовать данный подход.

Третий параграф посвящен анализу различных групп источников диссертации. Они представлены документами и материалами общероссийского и регионального происхождения, и включают, главным образом, законодательные акты, справочно-статистические издания, информацию из периодической печати, а также материалы мемуарного характера. Ранее неопубликованные источники были выявлены автором в архивных фондах Российского государственного исторического архива Дальнего Востока (РГИА ДВ, г. Владивосток), Государственного архива Хабаровского края (ГАХК, г. Хабаровск), Государственного архива Приморского края (ГАПК, г. Владивосток). Изучено более 120 дел.

Изучение и анализ документов позволил автору представить данные об особенностях деятельности стоматологических учреждений региона, роли стоматологической помощи в общей системе здравоохранения Дальнего Востока, показать специфику стоматологической помощи в городе и сельской местности, на Крайнем Севере, в условиях низкой плотности населения, организационно-хозяйственное состояние лечебных учреждений, особенности и эффективность реализации стоматологическими учреждениями поставленных перед ними задач, повседневную жизнь и коллективные настроения специалистов по стоматологии на Дальнем Востоке России.

Во второй главе «Зубоврачевание в Приамурском генерал-губернаторстве (1890-1917 гг.)», состоящей из трех параграфов, анализируется возникновение, организационные формы и практическая деятельность зуболюбивых медицинских учреждений Дальнего Востока России в указанный период.

В первом параграфе «Зубоврачевание в системе оказания медицинской помощи Российской империи (конец XIX – начало XX вв.)» автор прослеживает изменения в системе организации зуболюбивой помощи в целом, в стране, утверждает, что зуболюбивание в России, которое долгое время оставалось в сфере дорогостоящих услуг, в начале XX в. становится социально значимым и относительно доступным видом медицинской помощи. Параллельно с частной зуболюбивой практикой в России функционировала система оказания зуболюбивой помощи на благотворительных началах в рамках деятельности Императорского Человеколюбивого общества, Российского общества Красного Креста, а также силами отдельных специалистов. Шли поиски новых организационных форм медико-санитарной помощи. В конце XIX в. в стране были сделаны первые шаги по созданию универсальной системы

зубоврачебной помощи. Однако власти не предполагали организацию зубоврачебной помощи за государственный счет.

Анализу причин возникновения, развитию, кадровому составу и повседневной деятельности частной формы организации зубоврачебной помощи в Приамурском крае в начале XX в. посвящен второй параграф данной главы. Зубоврачебная деятельность на Дальнем Востоке России возникла на 15-20 лет позднее центральных регионов России. За двадцать пять лет (с момента ее документального подтверждения в 1890 г. до середины 1910-х гг.) частная практика интенсивно развивалась и стала распространенной формой оказания этого вида медицинской помощи в регионе. Основная масса населения получала помощь в виде экстракций и дренирования абсцессов у фельдшеров, врачей других специальностей, а также адептов народной медицины. Зубоврачебная помощь на Дальнем Востоке была сосредоточена в крупных городах, в сельской местности ее организовано не было. Частная форма организации зубоврачебной помощи была не в состоянии решить многочисленные медико-санитарные и социальные проблемы. Доступность этого вида медицинской помощи оставалась ограниченной. Зубное протезирование оставалось сложным и дорогим мероприятием, и не у многих потенциальных пациентов имелись финансовые средства его проводить.

В третьем параграфе исследуется развитие муниципального и ведомственного зубоврачевания в Дальневосточном регионе», рассматривается организация зубоврачебной помощи в муниципальных и ведомственных лечебных учреждениях Дальнего Востока до 1917 г.

Примечательно, что по утверждению автора, одна из первых попыток оказания зубоврачебной помощи большим контингентам населения в России относится к периоду Русско-японской войны 1904-1905 гг. Однако объемы этой помощи были минимальны и не могли полностью удовлетворить все потребности в этом виде медицинской помощи. Законодательное обеспечение организации лечебной помощи рабочим на Дальнем Востоке России носило исключительно производственный характер и зависело от воли работодателя. Тем не менее, администрации крупных предприятий стала приглашать для оказания зубоврачебной помощи работникам и членам их семей зубных врачей с фиксированной оплатой их работы за счет средств предприятия.

В 1910-е гг. вопросами организации зубоврачебной помощи стали заниматься местные власти. Оказание квалифицированной зубоврачебной помощи было организовано администрацией дальневосточных железных дорог в ведомственных кабинетах. Поскольку на Дальнем Востоке не было земств, медицинская помощь в сельских районах Дальнего Востока была значительно хуже, чем в городах. Для оказания медицинской помощи переселенцам был организован ряд переселенческих больниц и фельдшерских пунктов. В этот период объем лечебных манипуляций был ограничен, он не включал зубное протезирование и профилактику. Вместе с тем, у населения появилась возможность получить квалифицированную

лечебную помощь, а муниципальные и ведомственные формы оказания этого вида медицинской помощи стали элементами повседневной жизни дальневосточников.

Третья глава «Зубоврачевание на Дальнем Востоке России в первые годы советской власти (1918-1928 гг.)», состоящая из четырех параграфов, посвящена организационному оформлению зубоврачебной помощи, основанной на принципах советского здравоохранения.

В первом параграфе анализируется политика советской власти в сфере организации зубоврачебной помощи населению РСФСР (1920-е гг.), исследуются противоречивые тенденции в развитии зубоврачебной помощи в стране. Подчеркивается, что Советская Россия стала первым в мире государством, где зубоврачебная помощь была включена в общую систему государственного оказания медицинской помощи. Однако лозунги об общедоступной, бесплатной для всего населения, квалифицированной зубоврачебной помощи на практике не были полностью реализованы.

Нормативными документами был закреплён классовый характер этого вида медицинской помощи по преимущественному обслуживанию рабочих, а также детей пролетариата. Были определены формы организации советского зубопротезирования, как на бесплатной для пациента основе, так и на хозрасчётных началах, причём существенные привилегии оставались у застрахованного населения. Зубоврачебная помощь на селе оставалась за рамками новых приоритетов. Проводившаяся в Советской России новая экономическая политика позволила возобновить частную практику зубных врачей.

Второй параграф посвящён анализу ситуации с оказанием зубоврачебной помощи населению в период Гражданской войны и иностранной интервенции (1918-1922 гг.) на Дальнем Востоке. К моменту полного воссоединения Дальнего Востока с РСФСР в конце 1922 г. оказание зубоврачебной помощи было децентрализовано, имело разные источники финансирования, т.е. сохраняло дореволюционный уклад.

Организационному строительству государственной зубоврачебной помощи населению Дальнего Востока в 1920-е гг. посвящён третий параграф. В эти годы происходило становление медицинской помощи на принципах советского здравоохранения, но отсутствие у местных органов исполнительной власти средств заставило использовать ресурсы всех доступных источников – социального страхования, средств предприятий и прямой оплаты пациентами медицинской помощи. В этих условиях местные органы здравоохранения, используя средства страховых касс, стремились обеспечить зубоврачебной помощью, в первую очередь, лиц, вовлечённых в социальное страхование.

По мере наполнения местного бюджета органы здравоохранения стали осуществлять строительство территориальной системы оказания зубоврачебной помощи, где приоритеты отдавались городскому населению.

Во второй половине 1920-х гг. была организована государственная зубопротезная служба, деятельность которой базировалась на принципах

хозяйственного расчета, т.е. без дотаций из бюджетов. В 1926-1928 гг. в Дальневосточном крае были организованы единичные школьно-профилактические зубные кабинеты в крупных городах. Для решения ряда проблем по организации зубоврачебной помощи на Дальнем Востоке государственные структуры пошли на сотрудничество с частными лицами.

В четвертом параграфе анализируется состояния лечебной сети, материального обеспечения, кадрового состава и повседневной деятельности государственных зубоврачебных учреждений во второй половине 1920-х гг. Постоянный дефицит материальных и медицинских ресурсов государственных стоматологических учреждений в условиях роста потребности в этом виде медицинской помощи со стороны населения, заставило органы здравоохранения подходить к выбору средств и методов лечения более прагматично. Оказание государственной зубоврачебной помощи при недостатке финансирования, а также запрет на софинансирование населением услуг по зубоврачеванию в государственном секторе, стали приводить к «стандартизации» ремесленного характера труда зубного врача и значительному снижению себестоимости предоставляемых услуг, а патерналистский подход в зубоврачевании стал главенствующим.

Увеличивается и объем зубного протезирования, осуществляемого, врачами частной практики, которые, по мнению обывателей, проявляли индивидуальный подход к пациенту и большую ответственность за отдаленные результаты лечения.

Четвертая глава «Стоматологическая помощь на Дальнем Востоке России» посвящена организационному развитию стоматологических учреждений во второе и третье десятилетие советской власти: в годы первых советских пятилеток и в период Великой Отечественной войны (1929-1945 гг.). В первом параграфе главы автор описывает события, посвященные периоду 1930-х гг., когда происходила эволюция организационных принципов и практической деятельности стоматологических учреждений в РСФСР, взявшим курс на быстрый индустриальный рост и коллективизацию. Недостаток финансовых и материальных ресурсов для общенациональных программ социального обеспечения и здравоохранения определял новые фокусы социальных групп населения, которым социальные блага должны были предоставляться в первую очередь. В начале 1930 г. в стране начались реформы в деятельности государственных зубоврачебных учреждений, произошло усиление обслуживания индустриальных рабочих, членов совхозов и колхозов. Несмотря на приоритет по развертыванию медицинских учреждений на производстве, территориальная сеть здравоохранения продолжала развиваться. Врач-стоматолог, специалист с высшим специальным медицинским образованием, стал главным действующим лицом, хотя кадровый вопрос в стоматологии решить не удалось.

Во втором параграфе автор анализирует количественные и качественные характеристики стоматологической помощи на Дальнем Востоке России. В эти годы формируется государственная монополия в

системе стоматологической помощи, что наряду с другими мерами позволило консолидировать имеющиеся финансовые, кадровые и материальные ресурсы, значительно увеличить количественный потенциал службы и ликвидировать экономические барьеры в системе «врач-пациент».

Для увеличения числа специалистов властями в 1932 г. во Владивостоке была организована зубоучебная школа, проведена переквалификация фельдшеров в зубных врачей, разрешено обучение на рабочих местах. Местные органы власти приглашали специалистов из центральной России для работы на Крайнем Севере по срочным трудовым договорам.

Третий параграф представляет особую ценность, т.к. он содержит сведения о развитии и повседневной деятельности стоматологических учреждений в северных и отдаленных территориях Дальнего Востока России. В 1930-х гг. происходило активное приобщение традиционных этносов Дальнего Востока к советским формам и методам зубоучебной помощи. С этой целью местными органами здравоохранения организовывались зубные кабинеты в местах компактного проживания аборигенов. Также создавались условия для получения ими зубоучебной помощи в территориальной и ведомственной лечебной сети. В данном параграфе описываются трудности в организации зубоучебной помощи для традиционных этносов, связанные: большой нагрузкой на врачей; приспособлением помещений для зубных кабинетов; слабой коммунальной инфраструктурой; нехваткой медицинской техники; устаревшим оборудованием; постоянными перебоями в снабжении; отсутствием среднего вспомогательного персонала; обслуживанием большого количества населенных пунктов; примитивной стерилизацией инструментов. Кроме того, сложность заключалась и в особенностях Дальнего Востока России: огромные расстояния; низкая плотность населения; отсутствие транспортной доступности; сложные, подчас экстремальные условия жизни и труда; изолированность от внешнего мира; неблагоприятное санитарное состояние. Тем не менее, по утверждению диссертанта, к началу 1940-х гг. лечение и удаление зубов у квалифицированного специалиста становится обыденным явлением повседневной жизни для этой категории населения.

В четвертом параграфе анализируется деятельность стоматологических учреждений по оказанию помощи гражданскому населению Дальневосточного региона в период Великой Отечественной войны (1941-1945 гг.).

Пятая глава «Стоматологическая помощь на Дальнем Востоке России в послевоенный период (1946-1960 гг.)» рассматривает процессы совершенствования деятельности стоматологических служб после окончания Великой Отечественной войны.

Первый параграф раскрывает государственные подходы к планированию и организации стоматологической помощи населению СССР (1950-е гг.). Автор анализирует внедряемую Минздравом СССР в 1950-е гг. новую организационную структуру стоматологических учреждений, которая

позволила обеспечить единые принципы получения этого вида медицинской помощи. Были разработаны и утверждены штатные нормативы медицинского персонала стоматологических поликлиник, отделений и кабинетов; предпринимались меры не только по рациональному использованию имеющегося потенциала, но и увеличивалась подготовка стоматологов и зубных врачей на местах. Был взят курс на повышение производительности труда, определения величины врачебной нагрузки, совершенствования учета и планирования в стоматологии были установлены количественные нормативы; определен ряд практических мер по улучшению качества стоматологической помощи населению.

Рассматриваются причины введения института «главного стоматолога», обусловленного тем, что темпы роста стоматологической службы требовали децентрализации полномочий для проведения планирования и администрирования на местах. Эта форма существовала весь период советской стоматологии и перешла в практику российской стоматологии. Проведенные новации привели к тому, что к началу 1960-х гг. обращаемость населения СССР в стоматологические учреждения за медицинской помощью стала занимать второе место в общем числе всех амбулаторных посещений, что говорит о возросшей ее доступности.

Второй параграф посвящен анализу организационных мероприятий по восстановлению доступности и улучшению ресурсного обеспечения стоматологической помощи в регионе. Автор обращает внимание на поиск местными органами исполнительной власти путей оптимизации работы стоматологических учреждений региона в условиях ограниченного финансирования со стороны государства, методы решения сложных проблем по организации повседневной стоматологической помощи, в т.ч. доступности для различных групп населения, укомплектования штатов, организации стационарной помощи и др.

Третий параграф посвящен анализу развития стоматологической помощи в середине XX в. Отражением новых организационных тенденций стало создание местной исполнительной властью дальневосточных территорий городских стоматологических поликлиник, как основного звена учреждений стоматологического профиля, также был введен дифференцированный детский прием, организована ортодонтическая помощь детям, организована подготовка в крае местных кадров для практического здравоохранения.

В шестой главе «Стоматологическая помощь на Дальнем Востоке России в 1961-1991 гг.» автор исследует процессы совершенствования деятельности общественных стоматологических учреждений в последние три десятилетия советской власти.

Первый параграф этой главы, согласно принятой автором структуры работы, посвящен изучению тенденций развития стоматологической службы в СССР в 1960-1980-е гг. Здесь рассматриваются организационные принципы советской стоматологии и установки центральных органов здравоохранения, направленные на всеобщую доступность

стоматологической помощи, программы обязательной стоматологической диспансеризации, стимулировали потребность в специалистах, расширение сети учреждений, разработку мероприятий по рациональному использованию внутренних ресурсов. Перечисляются усилия центральных органов здравоохранения, направленные на расширение подготовки стоматологических кадров, организацию стоматологических поликлиник, укрупнение лечебных учреждений, повышение производительности труда, экономию материальных средств и трудовых затрат, а также на изменение организационных форм оказания стоматологической помощи. Приводятся данные обеспеченности врачами стоматологического профиля в СССР к концу 1980-х гг. Автор анализирует негативные тенденции, накопившиеся в 1970-1980-е годы: административные методы управления, состояние материально-технической базы и др., что отрицательно сказывалось на объемах и качестве стоматологической помощи.

Во втором параграфе рассматривается деятельность стоматологических лечебно-профилактических учреждений дальневосточного региона в 1960-1980-е гг. Указывается, что тенденции централизации стоматологической помощи активно внедрялась в практику здравоохранения Дальнего Востока России, а местные органы здравоохранения стремились повысить доступность и качество стоматологической помощи для разных социальных категорий населения, «стереть грань» между городом и деревней. В регионе создавалась система территориального, финансового и социального равенства при получении стоматологической помощи. Однако от принятия управленческих решений до практического исполнения намеченных планов проходили десятилетия.

Диссертант указывает, что экстенсивный путь развития, административно-командный стиль управления, лоббирование ведомственных интересов был характерен для региона и всего государства в целом. В регионе ощущался недостаток материально-техническое обеспечения отрасли, нарастали дефицит и текучесть кадров, неудовлетворительное состояние с обеспечением врачей, средним и младшим медицинским персоналом, множество проблем социально-бытового плана, не позволяли укомплектовать штатные должности врачей, особенно в сельской местности. Открытие стоматологического факультета в Хабаровском государственном медицинском институте в 1979 г. позволило снизить остроту кадровой проблемы на Дальнем Востоке России.

Анализируются проблемы, появившиеся с началом перестройки, когда начали рушиться сдерживающие идеологические «пружины» процессов социального расслоения дальневосточного общества, развитие новых форм собственности и экономической активности позволило далее не скрывать стратификационную иерархию, где статусные позиции в виде объема административной власти, льготы и привилегии продолжали оставаться весомыми аргументами при получении стоматологической помощи.

Третий параграф раскрывает материально-техническое, технологическое и кадровое состояние стоматологической ортопедической

помощи на Дальнем Востоке, существенное повышение доступности которой происходило в 1960-1980-е гг. Обеспечение доступности этого вида медицинской помощи было приоритетной задачей местных органов здравоохранением, вопросы качества были на втором плане. Автор исследует проблемы этого вида помощи к 1990-м годам: низкая обеспеченность населения стоматологами-ортопедами, отсутствие сложного зуботехнического и ортопедического оборудования и др. В то же время отмечались невысокие требования пациентов в функциональном и косметическом плане, что позволяло специалистам проводить протезирование населения зубными протезами с невысокими потребительскими свойствами, тем самым удовлетворяя минимальные потребности людей в этом виде медицинской помощи.

В заключении диссертант подводит итоги исследования, в краткой обобщенной форме представляет целостную картину организации стоматологической помощи на Дальнем Востоке России в конце XIX – XX вв. Здесь четко очерчены особенности оказания стоматологической помощи населению дальневосточного региона, состояние лечебных учреждений, оборудования, технологий лечения, стратегии оздоровления больных, материально-техническое и кадровое обеспечение. Автор дает объективную оценку доступности этого вида медицинской помощи для различных социальных слоев общества в различные исторические периоды, останавливается на раскрытии взаимоотношений власти и общества в процессе эволюции стоматологической службы Дальнего Востока.

Методологический подход автора к формулировке поставленных задач, поэтапное их решение, достаточное количество выявленных фактов и их качественный анализ позволили диссертанту сформулировать научно обоснованные положения, выносимые на защиту и выводы.

Выводы, изложенные в 10 пунктах, соответствуют задачам исследования, логически вытекают из содержания работы, хорошо аргументированы.

Содержание автореферата отражает основные положения и результаты диссертационного исследования.

При оценке работы возник ряд **замечаний**:

1. Вызывает вопрос определенная автором нижняя граница изучаемого исторического периода - 1890 г. Целесообразно было бы посвятить хотя бы параграф рассмотрению фактов зубоврачебной помощи до 1890 г., и особенно элементов оказания помощи при зубной боли у многочисленных коренных народов на рассматриваемой территории.
2. Желательно было бы больше конкретизировать выводы.
3. В автореферате недостаточно представлены цифровые данные, характеризующие финансирование отрасли, количественный рост числа врачей, зубных техников и др. персонала, учреждений в городе и на селе.
4. В тексте диссертации отсутствуют ссылки на таблицы, не приводится анализ представленных в таблицах данных, например таблица 4 на стр.115;

таблица 5 на стр. 146, таблица 6 на стр. 190. Кроме того, не везде автор правильно дает название таблиц и рисунков.

Высказанные замечания не влияют на общую положительную оценку работы.

Заключение.

Таким образом, диссертационное исследование Гончара В.В. «История организации стоматологической помощи на Дальнем Востоке России (конец XIX – XX вв.)», представленное к защите на соискание ученой степени доктора медицинских наук по специальности 07.00.10 - История науки и техники (история медицины), является законченной научно-квалификационной работой, в которой на основании выполненных автором исследований разработаны и обоснованы теоретические положения, совокупность которых можно квалифицировать как решение научной проблемы, имеющей существенное значение для восполнения имеющегося пробела в истории медицины и здравоохранения, а научно обоснованные автором выводы имеют научно-практическое значение для использования их в преподавании, организации научной и музейной деятельности.

По актуальности, научной новизне и представленным результатам диссертация полностью соответствует квалификационным требованиям п. 9 (Постановление Правительства Российской Федерации № 842 от 24 сентября 2013 г. с изменениями постановления Правительства Российской Федерации от 21 апреля 2016 г. № 335 « О внесении изменений в Положение о присуждении ученых степеней»), предъявляемым к диссертациям на соискание ученой степени доктора наук, а ее автор Гончар Владимир Владимирович достоин присуждения ученой степени доктора медицинских наук по специальности 07.00.10 - История науки и техники (история медицины).

Официальный оппонент по специальности 07.00.10

– история науки и техники (медицинские науки)

зав. кафедрой гуманитарных дисциплин и биоэтики

Федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования

«Санкт-Петербургский государственный

педиатрический медицинский университет»

Министерства здравоохранения Российской Федерации

доктор медицинских наук, профессор

Микиртчян Галина Львовна

194100, Санкт-Петербург

ул. Литовская, дом 2

spb@gpma.ru

(812) 295-06-46



Вот так
доверяется
Михайлов
04

Михайлов С.А.
04 2010