

Отзыв официального оппонента

на диссертацию Адили Наримановны Абяновой

«Формирование советской системы здравоохранения в 1917–1936 годах»,
представленную на соискание ученой степени кандидата исторических наук по
специальности 5.6.1 – Отечественная история

Актуальность темы. Диссертация Адили Наримановны Абяновой «Формирование советской системы здравоохранения в 1917–1936 годах» представляет собой исследование, затрагивающее значимый сюжет, связанный с модернизационными процессами, с разной степени интенсивности протекавшими после 1917 г., в результате которых к середине 1930-х гг. сформировалась социально ориентированная система медицинской помощи населению СССР, известная как «система Семашко».

В ходе этого модернизационного процесса удалось решить или положить начало решению множества проблем в сфере здравоохранения, не решённых до 1917 г. Актуальность темы, в контексте обращения к опыту СССР, вполне очевидна, поскольку проблемы здравоохранения, трансформируясь на разных этапах развития общества, порождают новые вызовы времени. Так для периода 1917-1936 гг., актуальной проблемой являлась «организация медицинской помощи различным категориям населения, создание широкой сети лечебных учреждений, борьба с эпидемиями и другими острозаразными заболеваниями, охрана здоровья и труда женщин и детей» (дисс. с.4). В то время, которое включало в свой контекст очень разные этапы, от Гражданской войны и НЭПа, до модернизационного периода 1930-х гг. формировалась социально ориентированная система здравоохранения, которая стала важной частью социальной политики государства.

Несмотря на прошедшие десятилетия, эта тематика остается актуальной, поскольку после распада СССР, многие проблемы здравоохранения, казалось бы, прочно «закрытые» в советский период (туберкулез, доступность квалифицированной медицинской помощи, подготовка медицинских кадров и пр.), вновь оказались

актуальны на новом «рыночном» витке развития медицинской помощи в Российской Федерации. Поэтому социальный посыл, столь характерный для медицины СССР («система Семашко») периода модернизации, особенно в 1930-х гг., как и накопленный исторический опыт вновь становится актуальным.

Научная новизна и практическая значимость исследования. Если говорить о научной новизне исследования, следует отметить, что основной массив историографии проблемы сложился еще в Советский период, со всеми сильными и слабыми сторонами. К этим слабым сторонам прежде всего следует отнести неизбежную для того времени идеологизированность историко-медицинской литературы. Особенно с учетом того, что многие из изданий, освещавших историю становления здравоохранения СССР в рассматриваемый период, были приурочены к юбилейным датам, с соответствующим пафосом изложения материала (Морозов, Н.Н. История здравоохранения СССР / Морозов Н.Н. / под ред. Е.Д. Ашуркова, М.И. Барсукова. - М.: Б.и., 1953; Барсуков, М.И. Великая Октябрьская социалистическая революция и организация советского здравоохранения / М.И. Барсуков. - М.: Медгиз, Очерки истории здравоохранения СССР (1917-1956 гг.) / Под ред. М.И. Барсукова. - М.: Медгиз, 1957. – 394 с.; 70 лет советского здравоохранения (1917-1987) / Под ред. С.П. МIRONЧЕНКО. - М.: Медгиз, 1987. – 510 с.).

За прошедшие десятилетия с одной стороны был накоплен новый значительный историко-медицинский материал по указанной проблематике, с другой стороны после распада СССР обозначились негативные тенденции, связанные в неким нивелированием «социальной стороны» советского наследия в сфере здравоохранения, поэтому возвращение к теме формирования советской системы здравоохранения в 1917–1936 годах на основе накопленной историографии, выявленных архивных и эпистолярных документов, представляется вполне оправданным. В этом контексте научная новизна исследования имеет место, как и его практическая значимость.

Обоснованность и достоверность научных положений и выводов. Автору диссертационного исследования вполне удалось подойти к решению исследовательских задач, связанных с выявлением причин изменений в системе здравоохранения, вполне вписывавшихся (со всеми характерными издержками), в период модернизационных процессов в СССР в 1930-х гг. Также исследовательнице А.Н. Абяновой вполне удалось охарактеризовать особенности каждого из направлений в области здравоохранения, оценить значимость проводимых мероприятий на примере санитарных кампаний, выявить характерные проблемы и успехи в деле создания новой системы здравоохранения, а также степень влияния на них конкретных личностей (В.И. Ленина, Н.А. Семашко, М.Ф. Владимирского, Г.Н. Каминского, М.И. Барсукова, В.М. Бонч-Бруевича и др.). В этом контексте представляются значимыми выявленные и введенные в научный оборот архивные делопроизводственные документы из фондов ГАРФ.

Представляется значимым реконструкция процессов формирования и деятельности не только Народного комиссариата здравоохранения РСФСР, но и предшествующих ему центральных медицинских органов, созданных до 1917 г. При этом автор исследования применял принцип системности в изучении конкретных событий и решений, что с положительной стороны характеризует работу. Диссертант, опираясь на архивные документы соотносит политические разногласия как в партийном руководстве (на примере объединения распределённых врачебных коллегий между народными комиссариатами), так и среди медицинской общественности на примере «бойкотирования и подстрекательства» со стороны Пироговского общества. Отметим, что в контексте исследования, тема весьма непростых взаимоотношений между «старой» и новой медицинской профессурой, в достаточной степени не прозвучала. Также исследовательнице вполне успешно удалось реконструировать механизмы взаимодействия центрального Наркомздрава и местных органов, выявить степень выполнения распоряжений и инструкций на местах. Представляется, что исследование, построенное в своей основе на впервые вводимых в научный оборот архивных материалах вполне достоверно и обоснованно.

Рекомендации по использованию материалов диссертации. Материалы и выводы работы могут дополнить историко-медицинские работы, актуализировать опыт социалистической системы здравоохранения на современном «рыночном» ее этапе. Исследование также актуально в контексте преподавания курса истории медицины в медицинских вузах.

Краткая характеристика основного содержания диссертации. Диссертационная работа имеет логичную и обоснованную заявленной темой структуру и состоит из введения, включающего источниковедческий и историографический обзоры, двух глав, разделенных на параграфы и посвященных отдельным аспектам заключения, списка использованных источников и литературы. Структура диссертационного исследования выстроена по проблемно-хронологическому принципу, отвечающему целям и задачам исследования.

Во *введении* автор обосновывает актуальность своей работы, определяет объект, цели и задачи исследования. Определяет хронологические и территориальные рамки работы. В рамках историографического анализа автор подчеркивает, что для историко-медицинских работ советского периода характерна «идеологическая ангажированность, при которой достижения советского здравоохранения характеризуются излишне ярко, а трудности и противоречия выводятся за скобки» (с.6). Вместе с тем, наряду с утверждением, что для этих работ «свойственна описательность и отсутствие критической оценки проводимых государством мероприятий», диссертантка активно использует материалы этих исследований, особенно их статистическую составляющую.

Можно отчасти согласиться с утверждением автора, что «советский этап развития историографии вопроса характеризуется преимущественно "ведомственным" характером изучения темы» (дисс. с. 7). Но при этом следует иметь в виду, что заявленная тема столь глобальна, что каждый из разделов, приведенных в диссертации по сути, является темой для докторской диссертации. Например, в Гл.2.

«Основные направления деятельности советской системы здравоохранения» в разделе «2.9. Система медицинского образования» диссертантка рассматривает как подготовку высших, так и средних медицинских кадров, опираясь на несколько статей и ряд архивных материалов. При этом не использованы материалы диссертации д.и.н. Н.Т. Ерегиной «Подготовка медицинских кадров в высшей школе России в 1917 - начале 1950-х гг.» (СПб., 2010) и ее монографии «Высшая медицинская школа. 1917-1953. Ярослав. мед. акад. – Ярославль: Индиго, 2010. – 640 с.). То же самое касается разделов 2.5. «Создание института охраны материнства и младенчества и 2.6. Создание системы охраны здоровья детей и подростков (см.: Микиртичан Г.Л., Суворова Р.В. История отечественной педиатрии: лекции. СПб., СПбГПМА. 1998 – 156 с.).

Можно было также затронуть и историко-медицинские исследования, выполненные на региональном материале (Серебряный Р.С., Яремчук О.В. - История становления и развития охраны младенчества в Самарском крае: монография - Москва, Издательство РУСАЙНС, 2021 г., 192 с.; Галлямова З.В. Здравоохранение в контексте социальной политики Советского государства в конце 20-х – 30-е гг. XX века (по материалам Нижегородской и Кировской областей) // Современные исследования социальных проблем. 2022. Т.14. №2. С.61-77; Климентьева Н.В. Здравоохранение Южного Урала (1917-1936 гг.): автореферат дис. ... канд. ист. наук. Оренбург, 2013. 26 с.).

Стоит упомянуть и о многочисленных историко-медицинских исследованиях, публикуемых в соответствующих сборниках. Например, только в одном из них здравоохранения». Москва, Национальный НИИ общественного здоровья имени Н.А. Семашко, 2019 г., 435 с.) опубликованы статьи, прямо связанные с проблематикой рассматриваемой в диссертационном исследовании: Алексеев Н.А., Тюков Ю.А., Тарасова И.С. Чрезвычайные комиссии в борьбе с эпидемиями в первые годы советской власти на Южном Урале; Аликова З.Р., Анаева Л.А. Общая врачебная практика в системе первичной медико-санитарной помощи: этапы развития; Аль-

бицкий В.Ю., Шер С.А. Потери детского населения во время голода 1932-1933 годов (к истории охраны здоровья детей в эпоху сталинизма); Ратманов П.Э.К истории представительства Наркомздрава РСФСР в Германии (1921-1929 гг.); Чалова В.В., Затравкин С.Н. Доступность и качество медицинской помощи населению в СССР в 1930-е гг.; Шерстнёва Е.В. Организация медицинского обслуживания рабочих на производстве в 1930-е годы.

Поскольку автор активно привлекает эпистолярное наследие первых наркомов здравоохранения (Н.А. Семашко, М.Ф. Владимирского и Г.Н. Каминского), в историографическом блоке следовало бы упомянуть и о монографических исследованиях, посвященных самим наркомам. Например: Пашков К.А., Янушевич О.О., Хабриев Р.У., Зудин А.Б., Тополянский А.В. Семашко – первый нарком здравоохранения. Российский университет медицины. – М.: Полиграф Вектор, 2024. – 228 с.

Поэтому представляется, что вывод автора о том, что «ни в отечественной, ни в западной историографии нет комплексных исследований, посвященных созданию и дальнейшему функционированию советской системы здравоохранения в рассматриваемый период. Изучены лишь отдельные аспекты и сферы медицинского обслуживания» представляется несколько категоричным. Представляется, что комплексность исследования заявленной темы складывается из многих, глубоко проработанных тем, связанных с этой темой.

Источниковая база исследования опирается на материалы двух федеральных архивов ГАРФ (4 фонда) и РГВА (1 фонд - Военно-санитарная инспекция при Главнокомандующем всеми вооруженными силами Республики). Особенно интересны делопроизводственные документы, связанные со становлением Наркомздрава.

Особо отмечу использование в тексте диссертации материалов периодической медицинской печати: «Известия Народного комиссариата здравоохранения»; «Известия советской медицины»; «Бюллетень Народного комиссариата здравоохранения»; «Вопросы здравоохранения». Также использованы периодические издания, не имевшие прямого отношения к советской системе здравоохранения и деятельности Наркомздрава — «Известия ВЦИК» и «Вестник агитации и пропаганды».

Вместе с тем отмечу, что при всей глобальности заявленной темы, при медицинских институтах издавались свои газеты, материалы которых могли бы ярко прозвучать во второй главе, например, в разделах связанных с созданием педиатрических факультетов.

Первая глава исследования «Структура советской системы здравоохранения» посвящена изучению процесса создания централизованной системы здравоохранения, что было воплощено на практике с учреждением Народного комиссариата здравоохранения РСФСР. Затронуты проблемы, связанные с созданием и анализом санитарного законодательства в хронологических рамках рассматриваемого периода, а также создание систем лечебной и внебольничной помощи на всех уровнях Советского государства.

Вместе с тем, в контексте дискуссий о сферах ведения новых медицинских структур, создаваемых большевиками после 1917 г. в одной из сносок (дисс., с.38) упомянуто «Пироговское общество» (орфография сохранена), как «реакционное медицинское объединение в Российской империи, возникшее на основе учения Н.И. Пирогова». Думается, что такое определение одного из самых авторитетных негосударственных объединений медиков всех специальностей Российской империи было вполне уместно в литературе, издававшейся до 1953 г., но никак в диссертационном исследовании 2024 г. Другое дело, что Пироговское общество в ноябре 1917 г. осудило Октябрьскую революцию 1917 г., но при этом многие из его членов продолжили плодотворно трудиться уже в медицинских структурах СССР.

По каждому из параграфов имеются взвешенные выводы. В тексте имеются таблицы (дисс. с.65, с.67., с.81) характеризующие те или иные грани развития системы здравоохранения СССР, почерпнутые из делопроизводственных документов Наркомздрава в ГАРФ. Было бы полезно в тексте акцентировать внимание на то, что «Для некоторых союзных республик подобные учреждения создавались впервые» (дисс. С. 95-96).

Вторая глава «Основные направления деятельности советской системы здравоохранения», с достаточно дробной структурой (9 параграфов), посвящена узким

сферам здравоохранения – борьбе с заразными заболеваниями (эпидемии и «пролетарские болезни»), созданию системы охраны материнства и младенчества, которая нашла свое продолжение в системе учреждений, предназначенных для детей старшего возраста (от 3 лет) и подростков (до 17 лет), подготовке медицинских кадров различных категорий, проведению санитарно-просветительской работы среди советского населения, созданию санаторно-курортной системы и реформам в сфере как высшего так и среднего медицинского образования.

В качестве рекомендации к будущим исследованиям можно было бы составить небольшую таблицу с пояснением используемых в тексте аббревиатур: ЦУНХУ — Центральное управление народнохозяйственного учета Госплана СССР; Охр-матмлад; ОЗДиП и пр.

В заключении автор делает обоснованный вывод, что «Несмотря на несовершенство и пробелы молодой системы здравоохранения, мероприятия, осуществленные в изучаемый период, стали основой для дальнейшего становления системы здравоохранения, что сыграло положительную роль в годы Великой Отечественной войны ... советская модель здравоохранения задала высокий стандарт обеспечения бесплатной квалифицированной медицинской помощи, став образцом для подражания во всем мире» (дисс., с.250).

В заключении можно констатировать, что автореферат полностью соответствует диссертационному исследованию. Несмотря на указанные замечания диссертация А.Н. Абяновой отвечает требованиям, установленным Московским государственным университетом имени М.В. Ломоносова к работам подобного рода. Содержание диссертации соответствует паспорту специальности 5.6.1 – Отечественная история (по историческим наукам), а также критериям, определенным пп. 2.1–2.5 Положения о присуждении ученых степеней в Московском государственном университете имени М.В. Ломоносова, она оформлена согласно приложениям № 5, 6 Положения о совете по защите диссертаций на соискание ученой степени кандидата наук Московского государственного университета имени М.В. Ломоносова.

Таким образом, Абянова Адиля Наримановна заслуживает присуждения ученой степени кандидата исторических наук по специальности 5.6.1 – Отечественная история.

Официальный оппонент:

Доктор исторических наук, профессор, заведующий кафедрой истории Отечества
ФГБОУ ВО «Первый Санкт-Петербургский государственный медицинский университет имени академика И.П. Павлова» Министерства здравоохранения Российской Федерации

Зимин Игорь Викторович

Контактные данные:

тел.: +7-906-255-68-73, e-mail: 8-812-338-70-41, 30maler@mail.ru

Специальность, по которой официальным оппонентом защищена диссертация:
07.00.02 – Отечественная история

Адрес места работы: г. Санкт-Петербург, ул. Льва Толстого, д. 6-8

Тел.: +7-906-255-68-73, e-mail: 8-812-338-70-41, kafedraistorii.pspbgmu@yandex.ru

Подпись

заверяю

