

Планирование является универсальным законом советского государства. Оно охватывает все виды промышленности, строительства, сельского хозяйства. Планирование распространяется также и на научно-исследовательскую деятельность как совершенно необходимую основу человеческой деятельности в любых её практических преломлениях.

Планирование научных исследований сложно как по своим исходным позициям, так и по предвидению возможных результатов. Объективные трудности особенно наглядно выступают в планировании фундаментальных теоретических исследований, проникающих в тайны органической и неорганической природы.

В то же время именно эти исследования, то есть разведка глубоких недр природы человека, его экологии, позволят надеяться на революционные преобразования в научной и практической медицине, на получение новых качественных результатов. Разработка вопросов медицины в аспекте лишь прикладной науки не обещает чего-либо большего, кроме реформ в частных представлениях. Этот же аспект порождает множество полезных изобретений, увеличивает запасы подробностей, однако мало расширяет пределы самой науки и кругозор её представителей.

Ближайшие к нам десятилетия показывают, как резко поднялся удельный вес и значение абстрактного мышления, новых теорий, новых понятий, нередко отвергаемых «здоровым смыслом». Несомненно, что и развитие науки о человеке обещает привести нас к новым открытиям.

«Закон ускоренного развития естественных наук» (Ф. Энгельс), связанный с непрерывным и всё нарастающим аккумулярованием знаний, находит в наше время своё новое рождение и объяснение в факте чрезвычайного ускорения процессов развития производительных сил. Названный закон не может не коснуться медицины. Задача организаторов медицинской науки – всемерно учесть этот фактор развития наук.

Всякое планирование подразумевает наличие объективных данных, позволяющих строить планы на будущее. Из этих данных и должно исходить планирование. Планирование, следовательно, не столько волевой акт или тем более произвол, сколько выражение внутренней логической необходимости, за которой стоит реальная многосторонняя действительность. «Волевое планирование» без учёта исторических и реально существующих предпосылок к нему показало свою несостоятельность ещё при культе личности Сталина.

С другой стороны, планирование не может быть чем-то пассивным, то есть самопланированием без активного вмешательства со стороны планирующих организаций в количественные и качественные стороны плана, в частности, в его материальное и кадровое обеспечение. Активное планирование подразумевает актуальность планируемых проблем, их зрелость и действительность, их историческую оправданность.

Как же решается этот вопрос в медицине? Долговременное пребывание на посту члена президиума Академии медицинских наук СССР, ведающего вопросами планирования науки, привело меня к заключению о необходи-

Наследие

«О методологических основах планирования медицинской науки»

Верно говорится, что великое не стареет, не теряет своей ценности во времени, а только набирает ещё большую ценность. Так и настоящая работа действительного члена Академии медицинских наук, лауреата Ленинской премии И. В. Давыдовского приобретает сейчас важнейшее значение для российской медицины

Почему именно сейчас?

Во-первых, потому что автор – самый выдающийся учёный в сфере общей патологии человека, которая является фундаментом научной медицины.

Во-вторых, потому что, будучи избранным в состав президиума АМН СССР с самого начала её образования, в декабре 1944 г., он ведал вопросами развития научных кадров рождающейся академии и затем, – на протяжении десятилетий – вопросами планирования медицинской науки в СССР.

Наконец, насущная востребованность этой работы определяется революционными процессами реформирования здравоохранения и планирования медицинской науки с радикальной сменой парадигм и переходом на рельсы новейших биомедицинских технологий, которые реализуются Минздравом в тесном сотрудничестве с Российской академией медицинских наук. Министром В. Скорцовой и сотрудниками Минздрава России на слушаниях в Госдуме заявлен курс на увеличение продолжительности жизни: граждане, родившиеся в XXI веке, будут жить не менее 100 лет.

Все эти процессы, включая недавние 90-ю и 91-ю сессии РАМН и Минздрава России, оперативно освещаются в «МГ» (см. № 74 и № 88 за 2012 г.; № 1-2, 4, 24, 25, 34, 47 и др. за 2013 г.). Но особенно важна активность обсуждения научной и медицинской общественностью сути этих процессов на страницах «МГ». Например, академиком РАМН Ю. Лисицыным – «Стратегии и концепции здравоохранения» (см. «МГ» № 19 от 13.03.2013), по убеждению которого они должны быть конкретизированы и нацелены на преодоление депопуляции и кризиса общественного здоровья. Необходим точный диагноз этого кризиса и контроль за его динамикой как объективным показателем эффективности реализации Государственной программы развития здравоохранения страны на 2013-2020 гг. Ведь кто хорошо диагностирует, тот хорошо лечит. И потому столь насущно возвращение к законопроекту и практике ежегодного государственного доклада о состоянии здоровья народа и динамике развития здравоохранения страны (см. «МГ» № 25 от 03.04.2013).

мости внесения существенных корректив в самую идею и технику научного планирования, как она установилась и остаётся до сих пор.

Если в основе планирования должно лежать знание конкретных и наиболее перспективных научных направлений, то очевидно, что одним из наиболее ответственных моментов в планировании должен быть контроль за состоянием медицинской и биологической науки к моменту планирования. Другими словами, планирование науки следует начинать с её контроля, подразумевая под последним не формальную сводку результатов, полученных теми или иными учреждениями за такой-то год, а состояние данной проблемы в мировой науке. Речь идёт не о контроле работы отдельных учёных или учреждений (это отдельная задача!), а о контроле за состоянием самой науки, особенностями её поступательного движения.

Какие контрольные органы могли бы обеспечить наиболее жизненные стороны планирования, придать последнему характер творческой научно-организационной работы?

Таких органов несколько, и все они, тем более вместе взятые, представляют собой органы высокой компетенции. В первую очередь следует назвать проблемные комиссии, научную компетенцию которых не может заменить никакое отделение академии, ни головной институт. Кто как ни проблемные комиссии могли бы с большим авторитетом указать пути раз-

вития той или иной проблемы, изучив состояние последней в рамках мировой науки?! С этой целью проблемные комиссии должны издавать каждые 3-5 лет сборники, освещающие состояние той или иной проблемы в мировой науке.

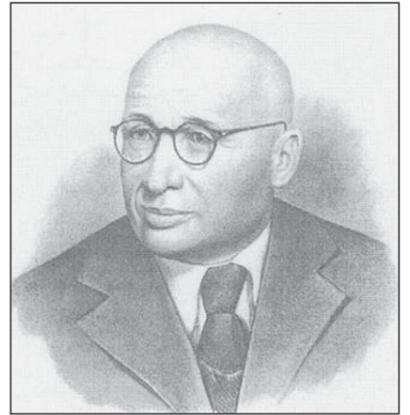
Научная общественность справедливо ропщет на недостаток научной информации, в качестве которой могли бы быть периодически издаваемые проблемные сборники, в которых нашли бы своё отражение status проблем в плане их мирового развития и необходимые рекомендации на будущее.

Было бы несправедливо упрекать проблемные комиссии в нерадивом отношении к вопросам планирования медицинской науки. По сути дела именно проблемным комиссиям мы обязаны в отношении составления действующих планов. Эти планы, однако, не всегда были продуктом глубокого анализа по существу самих проблем; их уровень нередко был ограничен формальными рамками тематического разграничения внутри проблем, классификацией их частных сторон, рабочих мест и исполнителей. Формально-логическая и семантическая, терминологическая сторона плана иногда заслоняла внутреннее философское и глубокое естественнонаучное содержание проблемы. Интересы плана в подобных случаях обгоняли интересы проблемы.

Очень важной инстанцией на пути к планированию медицинской науки являются научная общественность, всесоюзные

Вот почему сейчас необходимо обратиться к фундаментальному наследию учёного в области государственного планирования медицинской науки, в основе которой лежит постижение биологических закономерностей. Именно сейчас важно помнить слова академика: «Для медицины теорией будет не сама медицина, даже если мы назовём здесь весь комплекс теоретических дисциплин (анатомия, физиология, патология, все виды химии и т.д.), а то, что лежит в основе этих частных дисциплин, то есть биология. Только в свете биологических закономерностей могут быть правильно поставлены принципиальные вопросы жизни и смерти, здоровья и болезни».

Также важно напомнить, что методология планирования науки необходима всем исследователям, от аспиранта до академика. Публикация настоящего труда академика Давыдовского касается неизменных законов научного планирования и нацелена прямо в наше время инновационного разворота к национальной медицинской науке с ведущим биомедицинским направлением. Учёный указывает на проблему чрезвычайного ускорения развития медицины как задачу организаторов и руководителей медицинской науки, в основе которой лежат биологические закономерности. И именно «разведка глубоких недр природы человека позволит надеяться на революционные преобразования в научной и практической медицине». Однако планирование фундаментальных исследований особенно сложно как по своим исходным позициям научного обоснования ведущих направлений, так и по прогнозу их перспектив и ожидаемых результатов. Эти ключевые моменты планирования науки, с предельной ясностью сформулированные академиком Давыдовским в 1966 г., важно донести до широких кругов научной и медицинской общественности.



и республиканские съезды и конференции, а также пленумы правления научных обществ. Однако нет какого-либо вмешательства научной общественности в планирование медицинской науки практически.

Из сказанного следует, что предлагаемый модус планирования, по сути дела, сводится не к планированию конкретных частных проблем и тем, аккрекоmendации важнейших направлений и методик научного исследования. Исходя из этих рекомендаций, должны строиться частные планы учреждений и отдельных учёных в том или ином индивидуальном преломлении. Плановые рекомендации являются прерогативой Академии медицинских наук СССР.

Несколько замечаний о технике планирования на местах, о делопроизводстве, связанном с планированием. Здесь имеет место явный избыток бумажного творчества и совершенно нерациональные наслоения, которые, с одной стороны, мешают работе научных учреждений, а с другой – создают ненужные служебные и моральные конфликты.

В проблемно-тематическом плане важнейших научно-исследовательских работ по проблемам союзного значения в области медицины на тот или иной период времени даётся перечень «основных работ», «основных исполнителей». Это целесообразно. Но большие сомнения возникают при виде таких рубрик, как «сроки исполнения» (начало и конец работы), «ожидаемые результаты», «сроки внедрения в практику».

Эти рубрики отражают одну принципиальную ошибку: планирование науки не может быть механически приравнено к планированию промышленного или сельскохозяйственного производства, где действительно вполне закономерно ставить в жёсткой форме вопрос о сроках, ожидаемых результатах и т.п. Такое приравнивание толкает некоторых учёных на поспешные и необъективные выводы, а иногда и просто на очковительство, которое, будучи выражено в сложных словесных формулировках, может даже выглядеть научно.

Жёсткое планирование с предсказыванием срока, результата и его практической ценности, возведённое в универсальный принцип, противоречит самому принципу научного искания, творческой научной мысли, которая нередко не имеет ни начала, ни конца и результаты которой столь же часто бывают как неожиданными, так и ожидаемыми. В этом и будет принципиальное отличие научной мысли, определяемой В. И. Вернадским как «планетное явление».

Постановка вопроса о сроках исполнения, об ожидаемых результатах, о сроках внедрения в практику может быть приемлемой только тогда, когда речь идёт о выполнении частного задания, предпринятого в принципе, требующего лишь определённых материалов, аппаратов, реактивов и служебной исполнительности. Такие задания не требуют сложных «инструментов мышления», осо-

бых логических приёмов, то есть творческих актов с их фантазией и пронизательностью, позволяющими строить новые теории или разрушать старые. Трудности в науке заключаются ведь не в том, чтобы найти путников по проторённой дороге, а в том, чтобы найти людей, способных проложить новую (Бокль).

Другими словами, указанные требования вульгаризируют представления о научной работе, фактически принижают теорию, делают её служанкой производства, тогда как фактически она его мать.

Планирование науки – не функция какого-либо аппарата. Оно должно начинаться с глубокого анализа фундаментальных основ науки. Для медицины это будет фактически всё естествознание, то есть физика, химия, биологические науки, а также социология и философия.

Планирование развития медицинских наук в аспекте этих фундаментальных проблем и будет важнейшим сдерживающим началом в отношении столь распространённых в медицине тенденций в виде эмпиризма, прагматизма, созерцательности и калькуляции. Эти тенденции как и связанный с ними формально-логический анализ фактов, внешних связей, совершенно бессильны превратить эмпирическое медицинское знание в глубокое теоретическое. Таким формальным является и планирование медицинской науки, создающее упрощённое представление об этой науке как «широкой столбовой дороге» со всюду расставленными опознавательными знаками.

Скажут, что фундаментальные науки значатся на балансе медицины (физиология, анатомия, химия, физика, микробиология, философия) и они преподаются в медицинских институтах; соответствующие лаборатории имеются в структуре научно-исследовательских институтов. Однако названные предметы, увеличивая багаж фактических знаний врача, слабо расширяют его горизонты, то есть общее развитие в направлении познания всей многообразности и подвижности связей в природе человека и окружающей его действительности.

Фундаментальные науки играют известную роль в специальном образовании врача. В воспитании же его мышления, в развитии его кругозора роль этих наук оставляет ещё желать лучшего. К сожалению, это следует отнести и к преподаванию философии, к развитию абстрактно-логического мышления, помогающего глубже понять жизнь в здоровом и больном её вариантах. «Чтобы действительно знать предмет, надо охватить, изучить все его стороны, все связи и опосредования» (В.И. Ленин. Сочинения, изд. 4-е, т. 32, стр. 72).

Однако и сейчас преобладающим является знание медицины как отдельного предмета; знание же опосредований и связей крайне недостаточно. В.И. Ленин призывал идти «от живого созерцания к абстрактному мышлению и от него к практике» (там же, т. 38, стр. 161). Таким должен быть путь познания истины. Однако эмпиризм ограничивает пределы знаний врача знанием и описанием ряда фактов. Вне глубоких теоретических обобщений факты, даже истинные, ещё не будут научной истиной, ибо факт – это не только онтологическая, но гносеологическая категория.

Требование жёстких сроков, как и требования предска-

ния «ожидаемых результатов» в научных исследованиях – типичный продукт утилитарных установок, почему-то нередко бытующих ещё в планировании науки: гегемония фактов над истиной, рассудка над разумом, волюнтаризм, эмпиризм, а фактически отождествление науки и практики. Именно для рассудочного мышления так типично оперирование по строго заданной схеме, шаблону, методу, без осознания самого метода, его границ и возможностей (Ф.Энгельс). Автоматизм и стихийность в планировании не случайно перекликаются в современной медицине с «машинным мышлением» в диагностике, лечении и мерах профилактики. Не случайно техническое умение нередко стоит впереди научного знания, а между тем требуется, чтобы естественные науки, образующие теоретическую основу технического процесса, обгоняли бы темпы развития техники (М.В. Келдыш).

Как же реально выглядят «ожидаемые результаты» в соответствующих планах? Вряд ли можно усмотреть что-либо конкретное в таких «результатах», как «уточнение» или «выяснение механизмов», «уточнение мероприятий», «расширение представлений», «дальнейший анализ», «получение новых данных». План часто пестрит такими пустыми фразами или отписками, свидетельствующими не только о «похвальной» осторожности авторов, но (главным образом) о той приспособительной изворотливости, которая позволяет в деликатной форме как-то обойти явно неудачные и ненужные претензии некоторых планирующих органов. Нередко, впрочем, «ожидаемые результаты» бывают представлены в не столь скромном виде и выглядят как серьёзные открытия. Так, например, можно обнаружить в планах «выяснение вопросов патогенеза», «установление общепатологических закономерностей в развитии механизмов окислительно-восстановительных процессов», «выяснение патогенеза ряда заболеваний печени, почек и сердечно-сосудистой системы», «получение лечебных средств против вирусных заболеваний» и т.п. И всё это планируется выполнить в 2 года. Очевидно, что речь здесь должна идти не о 2-годовом планировании, а об общей направленности исследований, по своему существу очень важных. Но нужно ли напоминать учёным, что срок их открытия истекает 31 декабря такого-то года?

Идея, что научный работник может и должен во всех случаях в определённый срок давать определённый и притом «ожидаемый» результат, является в принципе ложной. Мировая практика научных открытий фундаментального и более скромного значения, равно как и внутренняя логика науки как формы движения человеческой практики, мышления и интеллекта, опровергает эту идею, рождённую в атмосфере волюнтаристических представлений культа личности. История мировой, русской и советской науки не знает ни одного примера, когда по заданному срокам планировались бы фундаментальные открытия. Нередко открытие выступает в форме неожиданности, его часто нельзя полностью предвидеть, поскольку оно зависит от массы объективных условий, выходящих за пределы отдельного лица, делающего открытие, часто даже за пределы его личной жизни и деятельности. Научный темпера-

мент, любознательность, переходящая в одержимость, индивидуальные волевые качества, разумеется, очень важные моменты в научном творчестве (Колумб, Магеллан, Н.М. Пржевальский, Миклухо-Маклай, В.Л. Комаров, Афанасий Никитин, Г.Я. Седов и др.). Но всё же никогда и никто из великих людей, прославивших себя открытиями, не мог бы предсказать срок последнего, а часто и его конкретное содержание. Величайший соблазн научного творчества заключается не в ожидаемом, а в неожиданном.

«Приёмы открытия», в своё время пропагандировавшиеся Ф.Бэконом и Дж.Ст.Миллем (на основе индуктивизма), не оправдали себя в смысле выявления какой-то особой логики научных открытий. Переработка же чувственных наблюдений и обширного материала медицинской науки выходит вообще за рамки индукции.

Теория химического строения А.М.Бутлерова вынашивалась им десятилетиями. То же относится к открытию Д.И.Менделеевым периодического закона; потребовалось обобщить весь эмпирический материал по химии, причём нужны были не только факты из области химии, но и развитие «химического мышления». В.И.Вернадский раскрыл крупнейшие законы биогеохимии, заполнив этим всю свою жизнь. Полученные им результаты связаны не только с гигантскими усилиями в конкретной науке, но и с «логической работой» его как философа, требовавшего «чеканки понятий», глубоко убеждённого, что граница между философией и наукой по объектам их исследования исчезает, когда речь идёт об общих универсальных законах и проблемах естествознания. Д.И.Ивановский в своём открытии вируса мозаичной болезни пишет: «сверх всякого ожидания оказалось». То же могли сказать о своих открытиях Рентген, Кох, А.А.Ухтомский и др.

Многолетние, кропотливые экспериментальные исследования, вдумчивое, крайне острое, даже скептическое отношение к своим выводам характеризуют Ч.Дарвина, Н.Е.Введенского, И.П.Павлова, А.Н.Северцова, Н.И.Приорова, В.Л.Олемьянского и др.

Открытие условных рефлексов И.П.Павловым по сути дела было логическим завершением ряда физиологических экспериментов по пищеварению и кровообращению. Это открытие, однако, не было целенаправленным, то есть заранее запланированным в смысле сроков и содержания. То же следует сказать о теории парабиоза, о теории лабильности (в дальнейшем хронаксии Лапика) Н.Е.Введенского.

Объективность и истинность открытия, как и всякого существенного достижения в науке, часто вообще не доходит до сознания лиц, сделавших это открытие. Ещё реже бывает так, что учёные доводят результаты своих открытий до их практического применения или сами осуществляют это применение. Правда, в современной науке всё более сокращается разрыв между теоретическим обоснованием того или иного закона или явления и их практическим использованием. Это одно из показателей превращения науки в непосредственную производительную силу.

Требование же планирующих организаций указать «сроки внедрения в практику» в ряде случаев непригодно для научно-теоретических работ, особенно

в области гуманитарных наук, не говоря уже о попытках как-то учесть или измерить в рублях ценность этих работ, затраченные на них силы и т.п.

Если истинность и объективность открытия иногда не ясны для учёного, которому принадлежит открытие, то ещё чаще наблюдается другое – непризнание или позднее признание открытия современниками. Новое всегда рождается в спорах: «преследование – натуральная участь новизны», – писал Н.Г.Чернышевский об условиях развития в антагонистическом обществе, и это «преследование» пропорционально степени новизны. Не случайно Гарвей после опубликования своих работ потерял частную практику, как не случайно также и то, что Азелли, открывший млечные сосуды, был высмеян Гарвеем.

П.Н.Лебедев писал в 1891 г.: «Я, кажется, сделал очень важное открытие в теории движения светил, специально комет». После этого «кажется» П.Н.Лебедев ставит ряд экспериментов, пишет докторскую диссертацию и только в 1910 г., то есть после 19 лет колебаний, пришёл к окончательному выводу. Разве не факт, что неевклидова геометрия Н.И.Лобачевского не находила себе признания в математике почти полвека?

Разве открытие условных рефлексов нашло себе широкое применение в теории и практике медицины? Разве усилия эпигонов и догматиков на протяжении ряда лет (после 1950 г.) не показали с достаточной ясностью величия открытий И.П.Павлова перед лицом вульгарного эпигонства и назойливых претензий в отношении «ожидаемых результатов» и «сроков внедрения»?

Планирование, координация и организация научного исследования у нас сложились в чисто практическом плане на основе сложившегося опыта и волевых решений. А нужно бы сначала обобщить опыт ведения теоретических и экспериментальных исследований и развить науку о планировании (В.И.Сифоров. Вопросы философии, 1963, № 4).

С этим следует согласиться: у нас нет науки о планировании; последнее мыслится упрощённо, то как чисто логическая операция, то как результат деятельности электровычислительной машины, в которую вложены соответствующие посылки, необходимые для рождения новой идеи.

Крупные научные достижения и открытия стратегического значения всегда знаменуют собой какой-то прорыв в привычных представлениях о предмете и возникновении новых представлений, выходящих далеко за рамки старых протокольно-школьных программ, которые нередко лишены даже достаточных логических или опытных обоснований. Это не значит, что научные открытия лишены всякой логики, как думают неопозитивисты, признающие лишь логику подтверждения правильности результата. С другой стороны, неправомочно полагать, что научные открытия имеют какую-то специальную логику или что с помощью известных нам законов материалистической диалектики можно создать теории фундаментального значения.

Логика научных открытий заключена в общем развитии научных знаний, научного мышления, в способностях исследователя на основе новых абстракций схватывать сущность явлений. Это всегда связано с переработкой

чувственных наблюдений, своего и чужого опыта. Очевидно, что всё это делает беспредметным планирование по всевозможным графам отдалённых фундаментальных результатов научных исследований.

Из сказанного отнюдь не следует, что результаты научных исследований не должны интересовать органы, планирующие науку. Об этой важной стороне дела необходимо сказать следующее. Контроль исполнения в научно-исследовательских учреждениях такой же слабый участок в организации науки, как и контроль её состояния. Требования планирующих организаций в отношении ожидаемых результатов, сроков исполнения и практического внедрения не выполняются и не контролируются. Это лучшее доказательство их никчёмности. Вопрос, однако, очень важен, так как в нём заложена сущность и практическая значимость планирования как государственного мероприятия. Посев (план) подразумевает жатву (результат плана), и жатва должна быть конкретной, амбарной. Конкретность же исполнения может быть гарантирована только одним путём – печатными трудами.

Здесь же найдёт своё решение и кадровая проблема: печатные труды в личном деле научного работника будут незаменимой основой его деловой характеристики.

Очень важным общественным контролем исполнения являются также доклады научных работников в научных обществах. Последние не могут похвастать и сказать, что они всегда в курсе научных достижений своих членов, что в работе научных обществ широкая гласность получает научная деятельность сотрудников вузов и научно-исследовательских институтов.

Из сказанного можно сделать следующие выводы:

1. Планирование научных исследований требует специального изучения методологических основ планирования науки.

2. Планирование не может быть «прямым» или волевым актом планирующих организаций. Планирование может осуществляться только на основе периодически проводимого контроля за состоянием научных проблем к моменту планирования. Периодически издаваемые проблемные сборники (с исчерпывающей библиографией) должны отражать это состояние, широко информируя о нём научную и медицинскую общественность.

Планы научно-исследовательских работ по медицине должны носить характер принципиальных рекомендаций, отражающих актуальность и направленность проблем в мировой науке.

Требования указать «Ожидаемые результаты», «сроки исполнения», «сроки внедрения в практику» по отношению к фундаментальным научным поискам как не оправдавшие себя практически и как методологически не правомерные следует устранить. Подобные требования нельзя сделать универсальными.

Контроль исполнения запланированных исследований должен быть конкретным. Лучшей формой такого контроля является печатная продукция. Необходимо установить, как правило, представление в Управление кадров учреждения печатных трудов научного сотрудника по мере выхода в свет этих трудов.

Подготовил
Виктор ОСТРОГЛАЗОВ,
доктор медицинских наук.